

Aus der Klinik und Poliklinik für Psychotherapie der
Johannes Gutenberg - Universität Mainz

**Vergleichende Untersuchung von Persönlichkeitsvariablen
bei Trainingsfernbleibern und regelmäßig Trainierenden
in autogenen Trainingskursen an Volkshochschulen mit
Hilfe des FPI**

INAUGURALDISSERTATION

zur Erlangung der Würde des Doktors der Medizin der
Johannes Gutenberg - Universität Mainz

vorgelegt von
Robert Schumann

Mainz 1981

1982

Aus der Klinik und Poliklinik für Psychotherapie
der Johannes Gutenberg - Universität Mainz

Vergleichende Untersuchung von Persönlichkeits-
variablen bei Trainingsfernbleibern und regel-
mäßig Trainierenden in autogenen Trainingskursen
an Volkshochschulen mit Hilfe des FPI

Inauguraldissertation
zur Erlangung der Würde des Doktors der Medizin
der Johannes Gutenberg - Universität in Mainz

dem Fachbereich Medizin vorgelegt
von Robert Schumann
aus Tuttlingen

Mainz 1981

Dekan: Prof. Dr. K.-H. Bäßler

1. Gutachter: Prof. Dr. Dr. U. Stocksmeier

2. Gutachter: Prof. Dr. Huppmann

Tag der mündlichen Prüfung: 14. Mai 1982



INHALTSVERZEICHNIS

	Seite
1. EINFÜHRUNG IN DIE FRAGESTELLUNG	1
1.1. Autogenes Training als psychohygienische Maßnahme	1
1.1.1. Positive Wirkungen auf das Individuum	3
1.1.2. Günstige unterrichtstechnische Bedingungen des autogenen Trainings	7
1.1.3. Geringe Zahl der Kontraindikationen	9
1.2. Die Rolle der Volkshochschulen bei der Vermittlung des autogenen Trainings	12
2. PROBLEMSTELLUNG	16
2.1. Herleitung der Fragestellung	16
2.1.1. Das Problem des Fernbleibens von Teilnehmern autogener Trainingskurse	18
2.1.2. Die Bedeutung von Persönlichkeitsmerkmalen für den Trainingsabbruch	25
2.2. Vergleich der Persönlichkeitsvariablen von Trainingsfernbleibern und regelmäßig Trainierenden bei Kursen an Volkshochschulen	29
2.3. Arbeitshypothesen	32
3. METHODEN	35
3.1. Messung der unabhängigen und abhängigen Variablen	35
3.1.1. Das Freiburger Persönlichkeitsinventar FPI als psychologisches Meßinstrument	35
3.1.2. Die Konstruktion des Unterscheidungskriteriums "Trainingsfernbleiber vs autogen Trainierende"	41

3.2. Durchführung der Untersuchung	46
3.2.1. Beschreibung der Teilnehmer-Stichprobe	46
3.2.2. Beschreibung des Kursablaufs	48
3.2.3. Versuchsplanung	52
3.2.4. Testvorgabe	55
3.2.5. Zusätzliche Fragen an die Kurs- teilnehmer	57
3.2.6. Anwesenheitskontrolle	58
 4. DARSTELLUNG DER ERGEBNISSE	 60
4.1. Strukturmerkmale der untersuchten Teilnehmer-Stichprobe	60
4.1.1. Geschlecht	61
4.1.2. Alter	63
4.1.3. Schulabschluß	65
4.1.4. Gegenwärtiger Beruf	67
4.1.5. Einwohnerzahl der Wohngemeinde	69
4.2. Beantwortung der Zusatzfragen	72
4.3. Anteil der Trainingsfernbleiber	75
4.4. Unterschiede in den Persönlichkeitsmerkmalen zwischen Trainingsfernbleibern und regelmä- ßig Trainierenden	80
4.4.1. Zusammenfassung der einzelnen Kurse zu Großgruppen	80
4.4.2. Zusammenhänge zwischen Teil- nehmermerkmalen und Fernbleiber- Rate	84
4.4.3. Unterschiede in den Persönlichkeits- merkmalen von Trainingsfernbleibern und regelmäßig Trainierenden	88

5. DISKUSSION DER ERGEBNISSE	95
5.1. Zur Teilnehmerstruktur der untersuchten Stichprobe	95
5.2. Die Beantwortung der Zusatzfragen	100
5.3. Zum Anteil der Trainingsfernbleiber	105
5.4. Persönlichkeitsunterschiede zwischen Trainingsfernbleibern und regelmäßig Trainierenden	109
5.4.1. Einfluß von Extraversion-Introversion	109
5.4.2. Einfluß anderer Persönlichkeitsfaktoren	118
6. KRITISCHE EINSÄTZUNG DER UNTERSUCHUNG	124
6.1. Methodenkritik	124
6.2. Fehlerquellen	126
7. ZUSAMMENFASSUNG	129
8. LITERATURVERZEICHNIS	133



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41552623_0004

1. Einführung in die Problematik

1.1. Autogenes Training als psychohygienische Maßnahme

Das autogene Training wurde in seiner Konzeption von J.H. SCHULTZ in den Jahren 1908 - 1912 erarbeitet und hat seitdem eine weltweite Verbreitung gefunden. Auf konzentrativem Wege sollen bei dieser Methode muskuläre Entspannungen eingeübt werden, die von einem Körperteil ausgehend sich auf den gesamten Körper ausbreiten. Im nächsten Schritt entstehen analoge periphere Gefäßerweiterungen. Da diese Entspannungen zugleich physio- und psychologisch in Gang gesetzt werden, bewirkt das autogene Training in gesetzmäßigem Ablauf eine "organismische Umschaltung" (SCHULTZ, 1976) im Sinne einer Allgemeinentspannung.

Der Anwendungsbereich des autogenen Trainings ist aufgrund seiner sowohl den Körper als auch die Psyche erfassenden Wirkungen umfangreich. Im Mittelpunkt der Indikation im klinischen Bereich stehen alle Erkrankungen, die mit einer vegetativen Dysregulation zusammenhängen. Dazu kommen alle länger anhaltenden

funktionellen Störungen der verschiedenen Körperbereiche. Einzubeziehen sind ferner psychosomatische Krankheiten und schließlich auch die meisten psychischen Störungen als begleitende Therapie (LANGEN, 1978).

Die Bedeutung des autogenen Trainings sieht SCHULTZ (1976) aber nicht nur in der günstigen Beeinflussung bereits manifest gewordener Störungen körperlicher und psychischer Art, sondern weist ausdrücklich auf die "vielleicht noch größere Bedeutung für die Ertüchtigung Gesunder und eine prophylaxefähige, organismische Psychohygiene ..." hin (S. 386). Grundlage für diese Erkenntnis waren Erfahrungen mit Trainingskursen in den zwanziger Jahren, die zur praktischen Ausbildung von Ärzten dienten und an denen SCHULTZ (1976) den "durchschnittlichen Verlauf des Verfahrens" erforschte. Dabei sollte es sich bei dieser Form des Trainingsverfahrens um "eine Art seelischer Gymnastik für gesunde Menschen, in keiner Weise aber um irgendein Heilverfahren" handeln (a.a.O., S. 15).

Auch MENG (1959) spricht dem autogenen Training eine präventive Funktion zu, wobei er die besondere Be-

deutung der Neurosenprophylaxe hervorhebt, die das Individuum befähigen soll, "sich gegenüber der wechselnden Konstellation adäquat zu verhalten, zum Beispiel, wenn Realangst, Schrecken oder andere Traumata es erschüttern." (S. 472).

Der Aspekt der Psychohygiene spielt im heutigen Gesundheitssystem eine umso wichtigere Rolle, je mehr die psychischen und körperlichen Belastungen des Einzelnen in einer technisierten Umwelt zunehmen (KLEINSORGE, 1978). Gleichzeitig beginnt sich die Erkenntnis durchzusetzen, daß durch Maßnahmen der Gesundheitsvorsorge das Entstehen von Krankheiten verhindert werden muß; nicht zuletzt im Hinblick auf die Kostenentwicklung im Krankheitsfall (LANGEN, 1977 (a)).

1.1.1. Positive Wirkungen auf das Individuum

Eine Definition der Psychohygiene lautet:

"Mental hygiene is the science and practice
of maintaining mental health and efficiency
- for a twofold purpose: first, to develop

optimal modes of personal and social conduct in order to produce the happiest utilization of inborn endowments and capacities; and second, to prevent mental disorders."

(HINSIE u.a., 1956, S. 654)

Betrachtet man das autogene Training unter den hier definierten Kriterien, so wird die praktische Bedeutung gerade dieser Entspannungsmethode besonders deutlich, wenn man sich die durchschnittlichen Leistungen der Unterstufe des autogenen Trainings vor Augen führt. Die Eignung des autogenen Trainings für den Einsatz in der präventiven Medizin ergibt sich dabei im wesentlichen aus den psychischen Veränderungen, die das Individuum bei konsequentem Training zu erreichen in der Lage sein soll.

Im Rahmen der Gesundheitsvorsorge beschränkt sich das Training meist auf die Erarbeitung der Grundübungen der Unterstufe des autogenen Trainings, worunter LANGEN (1977 (a)) "das Erreichen des generalisierten Schwere- und Wärmeeerlebnisses auf konzentrativem

Wege" (S. 13) versteht, vielleicht einzelner "Viszeral-Übungen", das sind Atem-, Herz- und Solarplexusübung, und der Bildung von "wandspruchartigen Leitsätzen", wie LANGEN (1977 (b)) die formelhafte Vorsatzbildung bezeichnet.

Als durchschnittliche Leistung der Unterstufe des autogenen Trainings sind bei dieser Art der Vorgehensweise zu nennen:

Die affektive Resonanzdämpfung als Grundphänomen der konzentrativen Selbstentspannung wird erreicht durch Ruhigstellung und Harmonisierung des Vegetativums. Dadurch kann die Realität auch in Belastungssituationen sachgerechter überprüft und zielgerechter beeinflusst werden.

Der vertiefte Erholungseffekt bei Erreichen der Gesamtumschaltung macht es möglich, den Tag kraftsparend durchzuleben. Die prophylaktischen Ruhepausen erhöhen den Erholungswert der dazu zur Verfügung stehenden Zeit.

Die Verbesserung der Leistungs- und Konzentrationsfähigkeit ist schon frühzeitig nach Beginn der Realisierung

der Konzentration im autogenen Training zu beobachten und hat, wenn auch mehr indirekt, eine nicht zu unterschätzende psychohygienische Bedeutung. Durch die wandspruchartigen Leitsätze besteht die Möglichkeit, Störreize zu neutralisieren, bevor diese das Individuum tiefgreifend zu beeinträchtigen drohen.

Mut, Sicherheit und Selbstvertrauen, Gelassenheit und Abstand sind Grundhaltungen, die bei regelmäßigem selbständigem Üben des autogenen Trainings über einen längeren Zeitraum erreichbar sein sollen. (LANGEN, 1977 (a)).

Mithin kann das autogene Training im Sinne der "mental hygiene" einerseits das Auftreten von seelischen Störungen verhindern und andererseits gleichermaßen die Verfügungsgewalt des Einzelnen über seine persönlichen Fähigkeiten und Kapazitäten weiterentwickeln. Beim autogenen Training handelt es sich also um eine psychohygienische Maßnahme, die prophylaktisch wirksam sein kann.

1.1.2. Günstige unterrichtstechnische Bedingungen des autogenen Trainings

Neben den positiven Auswirkungen auf die psychische Hygiene des Individuums besitzt das autogene Training weitere Voraussetzungen, die seinen Einsatz als präventive Maßnahme in der Gesundheitsvorsorge begünstigen.

Autogenes Training wird heute fast ausnahmslos in Gruppen gelehrt. Durch Anwendung im Gruppenverband kann eine große Zahl von Menschen erreicht werden. Dies ermöglicht eine maximale Verbreitung der Methode innerhalb der Bevölkerung. Doch nicht nur aus ökonomischen Gründen ist die Vermittlung in der Gruppe vorteilhaft, sondern auch deshalb, weil gruppenspezifische Mechanismen eine wichtige Rolle für schnelles und intensives Erleben der Entspannung spielen (GÖRLICH, 1976). Bereits in den Jahren von 1920 bis 1930 hat SCHULZ (1976) eigene Erfahrungen in der Arbeit mit Gruppen gesammelt, wobei die maximale Gruppengröße bei 70 Teilnehmern lag. Besonders beachtenswert empfand er, daß "Gruppen von 20 bis 30 und mehr (bis 60, 70) Versuchspersonen (V.P.), die in vierzehntägigen Abständen zum Kontrollieren und Üben kommen, die schnellsten Fortschritte im Erwerb des

Verfahrens und seiner Auswirkungen machen" (SCHULTZ, 1976, S. 98).

Die Angaben über die optimale Gruppengröße schwanken je nach den Zielsetzungen und den persönlichen Erfahrungen des Autors. Während die therapeutische Gruppe nicht mehr als acht bis zwölf Teilnehmer (KRAPP, 1977) umfassen sollte, werden in der gesundheitserhaltenden Psychohygiene Gruppengrößen von 25 bis 30 Personen als optimal angesehen (LANGEN, 1977 (a)), aber sogar Trainingskurse mit hundert und mehr Teilnehmern sind möglich (EBERLEIN, 1972).

Die Vermittlung der Grundübungen des autogenen Trainings dauert bei einer wöchentlichen Unterweisung durchschnittlich etwa 8 - 10 Wochen (LANGEN, 1977 (a)). Es bietet sich deshalb an, autogenes Training in Form von Kursen an Volkshochschulen oder ähnlichen Einrichtungen durchzuführen, die bereits ein Kurssystem praktizieren und von breiten Bevölkerungskreisen genutzt werden. Schließlich bedarf die Vermittlung des autogenen Trainings keines großen organisatorischen und technischen Aufwandes. Als Voraussetzung für die adäquate Durchführung eines

autogenen Trainingskurses wird im allgemeinen nicht mehr als ein ruhiger, klimatisierter Raum mit bequemen Sitzgelegenheiten gefordert, dessen Beleuchtung nicht zu hell sein sollte.

1.1.3. Geringe Zahl der Kontraindikationen.

Soll ein medizinisches Verfahren im größeren Stil in der Gesundheitsvorsorge angewandt werden, so ist unbedingt zu fordern, daß die Wahrscheinlichkeit einer nicht indizierten Anwendung dieser Methode so gering wie nur irgend möglich ist. Bei Kursen im Rahmen der Gesundheitsvorsorge können nämlich die einzelnen Teilnehmer nicht eingangs einer gründlichen Untersuchung zugeführt werden, um Erkrankungen auszuschließen, die eine Anwendung des Verfahrens verbieten.

Von vielen Autoren wird in diesem Zusammenhang die geringe Anzahl der Kontraindikationen des autogenen Trainings besonders hervorgehoben (FURRER, 1963; SPOERRI, 1969; BECK, 1971; KRAFF, 1977; LANGEN, 1978). SCHULTZ (1976) ist sogar der Meinung, daß es eine Kontraindikation für das autogene Training überhaupt nicht gibt: "Es ist mir bis

jetzt nicht gelungen, eine solche zu finden, wenn der Versuchsleiter im Auge behält, daß die Gosierung ... vorsichtig und individuell erfolgen muß" (S. 266). Unter dem Gesichtspunkt der Kontraindikationen kann nach FURRER (1963) mit Recht gesagt werden, daß das autogene Training fast für jeden Menschen als Methode der Wahl infrage kommt. Nützt es nichts, so schadet es nicht (FURRER, 1963; SPOERR, 1969).

Voraussetzung für die Teilnahme an einem autogenen Trainingskurs ist allerdings eine ausreichende Verfügbarkeit oder eine relativ wenig geschädigte Gesamtpersönlichkeit, woraus sich z.B. die Nichteignung von endogenen Psychotikern - besonders im akuten Stadium - ergibt (BADURA, 1973). Dies gilt besonders unter dem Gesichtspunkt, daß im Rahmen von gesundheitsvorsorgenden Maßnahmen beim Gruppentraining eine individuelle Vorgehensweise nicht möglich ist.

Schließlich sollte die Bedingung erfüllt sein, daß es sich bei dem Unterrichtenden um einen erfahrenen Kursleiter handelt, der derartige Störungen erkennen kann. Die Forderung von SCHULTZ (1976), das autogene Training

"nur in der Hand ärztlicher Versuchsleiter"(S. 266) durchführen zu lassen, wird in Anbetracht der heute und in naher Zukunft notwendigen Anzahl von Unter-richtenden unter bestimmten Bedingungen zur Diskussion gestellt, wie STOCKSMEIER (1976) für den Bereich der Rehabilitation ausführt. Dazu sind seiner Meinung nach jedoch weitere Forschungen notwendig, um abgesicherte Frei- und Grenzräume für Nicht-Ärzte festlegen zu können. Entsprechendes trifft sicherlich auch für den Bereich der Gesundheitsvorsorge zu.

Von der Ausbildung der Übungsleiter her ergibt sich die günstige Situation, daß das autogene Training im Gegensatz zu vielen anderen psychotherapeutischen Verfahren relativ schnell und damit kostensparend gelehrt werden kann. Das autogene Training ist somit sowohl vonseiten des Arztes als auch des Patienten sehr ökonomisch (MORFITT, 1964).

Zusammenfassend kann gesagt werden, daß das autogene Training unter fachkundiger Anleitung eine wirksame, aber praktisch unschädliche psychohygienische Methode darstellt und damit die Voraussetzungen erfüllt, um auf breiter Basis im Rahmen der Gesundheitsvorsorge eingesetzt werden zu können.

1.2. Die Rolle der Volkshochschule bei der Vermittlung des autogenen Trainings

Die Breitenwirkung des autogenen Trainings begründet sich zum einen in den positiven Wirkungen auf das Individuum, zum anderen in den günstigen Einsatzmöglichkeiten in Institutionen, die sich bereits traditionsgemäß mit Gesundheitsfragen befassen, wie z.B. Volkshochschulen, Kneippvereine, kirchliche Organisationen.

Eine besondere Stellung im Zusammenhang mit der Vermittlung des autogenen Trainings an Gesunden nehmen die Volkshochschulen ein. Sie erreichen durch ihr weitverzweigtes System eine große Zahl von Menschen unterschiedlichster Herkunft. Und gerade für den Gesunden, aber auch für den Kranken, hat die Form des Kurses an der Volkshochschule den Vorteil, daß er nicht erst den Hausarzt um eine Überweisung bitten muß, und daß der Kurs in den Abendstunden, also ohne Arbeitsausfall, absolviert werden kann (KLUGE, 1977).

Gegenüber religiös oder weltanschaulich gebundenen Institutionen erscheint die möglicherweise vorhandene Hemmschwelle, die angebotenen Kurse tatsächlich auch zu besuchen, vergleichsweise niedrig.

In den letzten Jahren hat sich ein breites Angebot an autogenen Trainingskursen in Volkshochschulen entwickelt. EBERLEIN (1972) berichtet von ersten Volkshochschulkursen im Jahre 1956. In der Zwischenzeit verfügt sie über Erfahrungen mit annähernd zwölftausend Teilnehmer, die im Rahmen der Gesundheitsvorsorge in die Methode des autogenen Trainings eingeführt wurden. Dabei zieht sie am Ende eine positive Bilanz und belegt den erfolgreichen Einsatz des autogenen Trainings im Vorfeld psychischer Störungen oder somatischer Erkrankungen mit Prozentzahlen, wonach durchschnittlich 50 % der Teilnehmer verschiedengradige Besserungen der subjektiven Beschwerden verspürt haben. Die Zahlenangaben von EBERLEIN (1972) machen auch deutlich, daß es sich bei einer großen Zahl von Teilnehmern an Volkshochschulkursen bereits um potentielle Patienten handelt, die über verschiedenartige Beschwerden psychischer oder psychosomatischer Art klagen.

Ein sprunghafter Anstieg von autogenen Trainingskursen an Volkshochschulen ist nach den Angaben von BÜHM (1978) erst ab Ende der sechziger Jahre zu verzeichnen, wie eine Statistik der Volkshochschule in Schleswig-Holstein aus den Jahren 1968 bis 1975 zeigt. Die Nachfrage nach autogenen Trainingskursen ist demnach so angestiegen, daß

vielerorts Parallelkurse eingerichtet werden mußten. Aufgrund dieser Entwicklung besteht in absehbarer Zeit die Hoffnung, daß es zu einer flächendeckenden Gesundheitsvorsorge auf diesem speziellen Gebiet kommt, wie es BÖHM(1978) für Schleswig-Holstein bereits für möglich hält.

Die Ursache für die wachsende Beliebtheit der autogenen Trainingskurse ist nach DOGS (1976) nicht in der "Vermarktungspropaganda" einer absatzorientierten Wirtschaft zu suchen. Es gibt zwar mittlerweile eine große Zahl von technischen Hilfsmitteln wie Schallplatten, Biofeedbackgeräten usw., die den Ratsuchenden schnelle und effektive Hilfe versprechen, und für die offensichtlich eine Marktlücke existiert. Diese Vermarktung ist aber eher eine Folge der großen Beachtung, die das autogene Training in der letzten Zeit in der Bevölkerung gefunden hat, als die eigentliche Ursache für die weite Verbreitung. Tatsächlich führt DOGS (1976) die wachsende Beliebtheit auf die einzigartigen Erfolge des autogenen Trainings in der täglichen praktischen Anwendung zurück.

Eine wichtige Rolle bei der zunehmenden Verbreitung des autogenen Trainings, gerade in der Gesundheitsvorsorge,

spielt der "multiplikatorische Effekt", den LANGEN (1977 (a)) durch Anwendung in dem weitverzweigten System der Volkshochschule entstehen sieht. Es liegen Untersuchungen vor, die die Richtigkeit derartiger Überlegungen bestätigen können. Auf die Frage, wer ihnen die Teilnahme an den Volkshochschulkursen empfohlen habe, gaben nach einer Untersuchung von IVERSON (1969) 80 % der Befragten an, daß sie durch Bekannte, die selbst mit dem autogenen Training eine Besserung von Beschwerden verschiedenster Art erreicht hatten, oder den Semesterplan der Volkshochschule auf das autogene Training aufmerksam gemacht wurden. Ein ähnliches Ergebnis berichtet BÜHM (1978): Die befragten Teilnehmer waren am häufigsten auf Anraten von Bekannten und Freunden zu den Volkshochschulkursen gekommen, wobei deren eigene positiven Erfahrungen mit dem autogenen Training besonders ins Gewicht fielen.

Die zunehmende Beliebtheit des autogenen Trainings als gesundheitsfördernde Maßnahme kann somit zu einem erheblichen Teil auf seine erfolgreiche Anwendung und der daraus resultierenden positiven Bewertung durch die teilnehmenden Personen zurückgeführt werden.

2. Problemstellung

2.1. Herleitung der Fragestellung

Das autogene Training besitzt optimale Voraussetzungen für den Einsatz an Volkshochschulen im Rahmen von Maßnahmen der Gesundheitsvorsorge, die sowohl von seiner positiven Wirkungen auf das Individuum als auch von seinen günstigen unterrichtstechnischen Bedingungen herzuweisen sind. Nach bisher vorliegenden Ergebnissen von Untersuchungen besteht ein enger Zusammenhang zwischen der erfolgreichen Anwendung des autogenen Trainings, der daraus resultierenden positiven Einschätzung durch die Kursteilnehmer und der wachsenden Beliebtheit innerhalb der Bevölkerung.

Ein hoher Stellenwert in der Beliebtheitsskala der Bevölkerung ist aber von grundlegender Bedeutung für eine auf Prävention abzielende Maßnahme. Die Menschen, die mit dem autogenen Training angesprochen werden sollen, müssen nämlich davon überzeugt sein, daß es sich tatsächlich um eine Maßnahme handelt, die ihnen helfen kann, denn erst dadurch entsteht die Motivation für eine freiwillige Teilnahme an einer präventiven Maßnahme.

Die positive Einschätzung wird jedoch nur so lange bestehen, wie das autogene Training durch Erfolge von sich reden macht. Der multiplikatorische Effekt gilt nämlich nicht nur für die mit Erfolg durchgeführten Kurse, ebenso können Mißerfolge, wenn sie gehäuft auftreten, eine negative Bewertung des autogenen Trainings zur Folge haben. Versagen beim Erlernen des autogenen Trainings wird dann zu Unrecht der Methode selbst angelastet, falls die wahren Ursachen für den Mißerfolg unbekannt geblieben sind.

Die möglichen negativen Auswirkungen derartiger Mechanismen auf die Weiterverbreitung des autogenen Trainings müssen angesichts der Dimensionen, mit denen wir es bei der großen Zahl von Volkshochschulkursen zu tun haben, auf keinen Fall vernachlässigt werden. So ist die sachgemäße Unterweisung gerade in den Anfängerkursen für den gesamten weiteren Verlauf entscheidend, denn hier gewinnt der Teilnehmer sein Verständnis und seine Einstellung dem autogenen Training gegenüber. Es ist von besonderer praktischer Bedeutung für die zukünftige Entwicklung, wenn über die Zusammenhänge, die den Erfolg bzw. Mißerfolg von autogenen Trainingskursen im Rahmen der Gesundheitsvorsorge beeinflussen, überprüftes Wissen zur Verfügung steht.

2.1.1. Das Problem des Fernbleibens von Teilnehmern an autogenen Trainingskursen

Eine unabdingbare Voraussetzung für das erfolgreiche Erlernen des autogenen Trainings ist die Regelmäßigkeit der täglichen Übung. Erst durch regelmäßiges Üben kommt es zu der "psychophysiologischen Umschaltung in einen trophotropen Gesamtzustand" (LANGEN, 1977 (b)), und schließlich zum reflexähnlichen Automatismus dieses Vorganges, sobald mit der Übung begonnen wird.

Bereits während der Einführung in die Technik des autogenen Trainings werden die Teilnehmer dazu angehalten, den gerade im Kurs erlernten Übungsschritt täglich zu Hause zu trainieren, weil jede einzelne Übung der Unterstufe auf der "methodischen und stufenweisen Erwerbung" (SCHULTZ, 1976) der vorausgegangenen Übungen aufbaut. "Nur sorgfältige Einhaltung einer ganz genauen Übungsweise ... garantiert Fortschritt und dauernde Resultate." (SCHULTZ, 1976, S. 264). Dies setzt voraus, daß die Teilnehmer regelmäßig zu den Übungsstunden kommen und keine der grundlegenden Übungen auslassen.

Bei der Art der Vorgehensweise in den Volkshochschulkursen kann es sich im Prinzip nur um "geschlossene Gruppen" (GÖRLICH, 1976) handeln, in der die Teilnehmer von Anfang bis Ende des Kurses gemeinsam die einzelnen Übungen schrittweise erlernen. Dies impliziert zweierlei: Ein Unkundiger kann nicht während des schon laufenden Kurses aufgenommen werden. Und ein Mitglied der Gruppe soll nicht vorzeitig wieder aufhören bzw. nur unregelmäßig an den Übungen teilnehmen.

Beidesmal ist die Gefahr groß, daß sich Insuffizienzerlebnisse entwickeln, weil diese Personengruppe die Übungen nicht so realisieren kann wie die übrigen Teilnehmer.

Während sich die Aufnahme von Neulingen während des Kurses leicht vermeiden läßt und eigentlich nur ein organisatorisches Problem darstellt, ergeben sich aus dem vorzeitigen Abspringen von Teilnehmern weitreichende Probleme, insbesondere dann, wenn die Insuffizienzerlebnisse unreflektiert auf das autogene Training als Methode projiziert werden. Um negative Auswirkungen auf das Ansehen der Methode zu verhin-

dern, muß es das Ziel einer optimalen Durchführung von autogenen Trainingskursen sein, die Zahl derjenigen, die den Kurs vorzeitig abbrechen und somit erfolglos geblieben sind, so gering wie nur möglich zu halten.

In der Literatur gibt es nur eine kleine Anzahl von Arbeiten, die eine Aussage darüber enthalten, wieviele der ursprünglich vorhandenen Teilnehmer eines Trainingskurses vorzeitig wieder ausscheiden. Eine Auswahl von Untersuchungen, die zumindest eine Prozentangabe über die Ausfallquote während des Kurses enthalten, gibt Tabelle 2.1. (siehe S. 21).

Bei der Interpretation dieser Daten muß berücksichtigt werden, daß der Anteil derjenigen, die als Trainingsfernbleiber gelten, von Untersuchung zu Untersuchung unterschiedlich, zum Teil auch ungenau, definiert wurde. Trotzdem ergeben sich aus diesen Angaben über die Fernbleiberquoten in den einzelnen Kursen für unsere Fragestellung einige wertvolle Hinweise:

Auffallend in der Zusammenstellung ist, daß von den insgesamt sieben aufgeführten Untersuchungen trotz

Tabelle 2.1.: Anteil von Trainingsfernbleibern bei autogenen Trainingskursen
(Auswahl aus der Fachliteratur)

Autor und Publikationsjahr	Stichproben- größe	Anteil der Fernbleiber an der Gesamtzahl d. Teilnehmer	Definition des Fernbleiber-Anteils durch den Autor	Merkmale der untersuchten Stichprobe	Besonderheiten der autogenen Trainingskurse
PENSEL, F. 1962	über 1000	etwa 2/3	Patienten, die den Kurs nicht bis zum Ende durchhalten	Patienten einer Kassenpraxis	die Patienten wurden schriftlich vom Haus- arzt zur Teilnahme aufgefordert
SCHAEFFER, G. 1965	326	36 %	Abbruch der Behandlung vor Beendigung, d.h. vor ausreichendem Er- lernen des AT	Patienten der medi- zinischen Poliklinik der Universität Jena	Behandlung von orga- nischen, funktionellen und neurotischen Krankheitsbildern
ANTONS, K. 1972	135	19 %	Nichtbeteiligung an der Retest-Untersuchung kurz vor Ende des Kurses	stationäre Patienten des Vorsorgeheimes Hundseck	feste Kursgruppen wäh- rend der Dauer eines Kuraufenthaltes
ORUNKENWÖLLE, CL. 1973	102	etwa 30 %	Behandlung vorzeitig abgebrochen	ambulante Patienten der II. medizinischen Klinik Halle	Behandlung von funk- tionellen Störungen zusätzlich zur medik. u. physik. Behandlung
KLEINSORGE, H. 1975	keine Angabe	etwa 1/3	Ausscheiden aus äußeren Gründen oder weil Ein- stellung zur Übung fehlt	keine näheren Angaben	keine näheren Angaben
SCHRAPPER, D. 1977	112	36,6 %	Kurs vor Ende verlassen	Teilnehmer von Volks- hochschulkursen im Rhein-Main-Gebiet	Einführungskurse im Rahmen der Gesundheits- vorsorge
KNIFKE, Chr. 1979	99	37,8 %	Nichterreichbarkeit bei der Zweituntersuchung	Studenten verschiedener Fachrichtungen	Experimentelle Ver- gleichsuntersuchung Autogenes Training - Transzendente Medi- tation

unterschiedlichster Kurszusammensetzungen nur zwei Kurse abweichende Zahlenangaben bezüglich der Ausfallquote aufweisen. Alle übrigen Angaben schwanken geringfügig um einen Mittelwert von etwa einem Drittel Fernbleibern, bezogen auf die ursprüngliche Teilnehmerzahl.

Betrachtet man die besonderen Umstände dieser beiden abweichenden Kurse, so kann hier vielleicht eine Begründung für die vom Durchschnittswert differierenden Ausfallquoten gefunden werden. Die Patienten, von denen PENSEL (1962) berichtet, wurden ausnahmslos vom behandelnden Hausarzt schriftlich zu den Kursen in seine Kassenspraxis eingeladen. Dieser besondere Modus der schriftlichen Einladung mag mit dazu beigetragen haben, daß anfangs viele Patienten der Aufforderung gefolgt sind, zumal es sich um den behandelnden Hausarzt handelt.

Schließlich bleiben aber zwei Drittel der ursprünglich Teilnehmenden weg, weil "sie das Interesse verloren haben" (PENSEL, 1962, S. 327) und nur noch die wirklich Interessierten machen weiter.

Zu einem Ergebnis in entgegengesetzter Richtung kommt ANTONS (1972). Er berichtet von einem relativ geringen Anteil von 19 % "Drop-outs". Die nähere Betrachtung der

Umstände, unter denen hier die Trainingskurse durchgeführt wurden, läßt einige Gründe dafür erkennen: Die Patienten wurden bei dieser Untersuchung zwecks Kuraufenthalt durchschnittlich vier Wochen stationär aufgenommen und in festen "therapeutischen Gemeinschaften" im autogenen Training unterrichtet. Ein stabilisierender Effekt dieser besonderen Umstände auf die Gruppenzusammensetzung ist wahrscheinlich.

Die beiden aufgeführten Beispiele zeigen, daß die Höhe des Fernbleiberanteils und damit auch der Erfolg eines autogenen Trainingskurses abhängig ist von den Umständen, unter denen der Kurs durchgeführt wird. Dabei spielt sicher eine Rolle, aus welchen Gründen der Kurs begonnen wird, welche Motivation die Teilnehmer haben, ob der Kurs ambulant oder stationär durchgeführt wird und welche gruppenspezifischen Prozesse im Vordergrund stehen.

2.1.2. Die Bedeutung von Persönlichkeitsmerkmalen für den Trainingsabbruch

Neben dem Einfluß äußerer Umstände auf das Gelingen von autogenen Trainingskursen weist die Zusammenstellung der Tabelle 2.1. aber auch auf Zusammenhänge hin, die weitgehend unabhängig sein müssen von den Merkmalen des jeweiligen Kurses. Es besteht nämlich eine weitgehende Übereinstimmung der Prozentangaben bezüglich der Ausfallquoten bei fünf der insgesamt sieben Untersuchungen, und dies, obwohl die Stichprobenmerkmale der einzelnen Trainingskurse voneinander sehr verschieden sind. Die untersuchten Kurse setzen sich zusammen einmal aus therapeutischen Gruppen (SCHAEFFER, 1965; DRUNKENMÖLLE, 1973), dann aus Volkshochschulkursen als Präventivmaßnahme (SCHRAPPER, 1977) und schließlich aus experimentellen Gruppen im Rahmen einer wissenschaftlichen Studie (KNIFFKI, 1979). Auch unter den optimalen Bedingungen der stationären, festen Kursgemeinschaft hatten wir ja noch eine beachtliche Anzahl von 19 % Trainingsabbrechern (ANTONS, 1972) festgestellt. Dieser relativ konstante Anteil von Fernbleibern an der Gesamtzahl der ursprünglich autogen

Trainierenden weist auf den Einfluß von Faktoren hin, die verhältnismäßig stabil und unabhängig von den jeweiligen Trainingsbedingungen sind.

Eine wesentliche Einflußgröße in diesem Sinne stellt die Persönlichkeit des autogen Trainierenden dar. Bereits SCHULTZ (1976) wies auf den Zusammenhang zwischen Persönlichkeit und erfolgreichem Erlernen des autogenen Trainings hin:

"Voraussetzung ist allerdings immer sorgfältige und ausdauernde Mitarbeit und ausreichende Selbstverfügung der Versuchspersonen (V.P.); daher fallen alle schwerneurotisch ("Kern-Neurose") oder erblich-psychopathisch sowie sonstig seelisch erheblich Gestörten aus. ... Je gesünder V.P. seelisch, um so besser gelingt die Einarbeitung und um so günstiger ist die Aussicht auf Erfolg." (SCHULTZ, 1976, S. 14).

Für SCHULTZ (1950) ergibt sich daraus eine Reihe von "Fehlhaltungen der gesamten Persönlichkeit", die "einen

gründlichen Erfolg mit dem autogenen Training der Unterstufe unmöglich" (S. 153) machen. Darunter fallen "ausgesprochene Psychopathien erblicher Art", "Kernneurosen erworbener Art" und "schwere Schichtneurosen"; wobei nach den Erfahrungen von SCHULTZ (1976) "bei den eigentlichen "Psychopathien" in bestenfalls etwa 25 % der Fälle Aussicht auf Erfolg" (S. 264) besteht. Auf der anderen Seite ist ein Erfolg des autogenen Trainings nach SCHULTZ (1950, S. 154) um so eher zu erwarten, je weniger ausgesprochen "nervöse" oder "psychopathische", insbesondere "hysterische" Züge eine Persönlichkeit erkennen läßt.

Für Personen, die das autogene Training nach einem normalen Übungskurs nicht realisieren, hat SCHULTZ (1976) den Begriff der "refraktären Versuchsperson" geprägt. Aus seinen Erfahrungen mit dieser Personengruppe empfiehlt er hierbei unterstützende Maßnahmen anzuwenden, um dennoch einen Übungserfolg erreichen zu können. Eine Möglichkeit ist das Einlegen von "unterstützenden hypnotischen Sitzungen", insbesondere dann, wenn "die Eigenart der Versuchspersonen den Appell an ihre Einsicht mühselig oder aussichtslos erscheinen läßt" (ebd., S. 265).

Im Rahmen von autogenen Trainingskursen als eine Maßnahme der Gesundheitsvorsorge ist eine solche individuelle Vorgehensweise entsprechend den persönlichen Eigenschaften der Teilnehmer allein aus technischen Gründen nicht möglich. Damit aber bei Erfolglosigkeit des autogenen Trainings die Methode selbst nicht in Mißkredit gerät, erscheint es nach DRUNKENMÖLLE (1973) unbedingt notwendig, Kriterien der richtigen Auswahl von autogen Trainierenden bereits vor Beginn der Übungen zu berücksichtigen. PAUL (1969) sieht für die Zukunft die Notwendigkeit, aus den Persönlichkeitseigenschaften eines Individuums das Ansprechen auf bestimmte Entspannungstechniken vorherzusagen zu können.

Am Ende dieser Entwicklung könnte die Fähigkeit des Therapeuten stehen, Interessenten für das autogene Training vor Beginn des Kurses individuell zu beraten und mögliche Alternativen aufzuzeigen, die die persönlichen Erfordernisse mit berücksichtigen. Dies hilft einerseits Enttäuschungen seitens der Klienten zu vermeiden, andererseits kommt es der Maßnahme selbst zu gute, wenn das autogene Training als Methode optimal eingesetzt werden kann.

2.2. Vergleich der Persönlichkeitsvariablen von Trainingsfernbleibern und regelmäßig Trainierenden bei Kursen an Volkshochschulen

Das Bevölkerungsspektrum, das zu autogenen Trainingskursen in die Volkshochschule kommt, ist angesichts der Öffentlichkeit dieser Institution außerordentlich breit. Eine Auswahl der Teilnehmer hinsichtlich persönlicher Eignung oder sonstiger diagnostischer Kriterien findet nicht statt.

Bei der Durchführung von Volkshochschulkursen zeigt sich regelmäßig, daß ein bestimmter Teil der ursprünglich Teilnehmenden nach einer gewissen Zeit vorzeitig wieder aufgibt oder nur so unregelmäßig zum Training erscheint, daß ein Übungserfolg nicht eintreten kann. Dies geschieht, obwohl in der Ankündigung im Programmheft darauf hingewiesen wird, daß sich nur solche Interessenten anmelden sollen, die "bereit und dazu in der Lage sind, die vorgesehenen Kursabende auch wirklich regelmäßig zu besuchen" (Volkshochschule Mainz, Programm 1980/81, S. 197). Während des Einführungsabends wird die Notwendigkeit der regelmäßigen Teilnahme nochmals ausdrücklich betont mit dem Hinweis,

daß über den Erfolg beim autogenen Training die Regelmäßigkeit und Ausdauer des Übens entscheidet.

Vor diesem Hintergrund läßt sich der zu beobachtende Teilnehmerschwund nicht allein dadurch erklären, daß äußere Umstände, wie z.B. Krankheit, Urlaub, Beruf zu einem vorzeitigen Trainingsabbruch führen. Möglicherweise findet eine Selektion der Teilnehmer nach bestimmten Eignungskriterien nicht am Anfang sondern im Verlauf des Trainingskurses statt, wobei dieser Selektionsvorgang nicht beabsichtigt ist und sich außerhalb der Kontrolle des Übungsleiters befindet. Es liegt der Schluß nahe, daß besonders diejenigen Personen das Training aufgeben, die als "refraktäre Versuchspersonen" (SCHULTZ, 1976) keinen Übungserfolg verspüren, weil für diese aufgrund ihrer Persönlichkeitseigenschaften eine derartige Form der Vermittlung des autogenen Trainings ungeeignet ist. Dieser Personenkreis bedarf eigentlich einer individuellen Vorgehensweise und intensivsten Bemühens vonseiten des Übungsleiters. Da ein solches Vorgehen bei Volkshochschulen praktisch unmöglich ist, finden sich diese Personen schließlich in der Gruppe der Trainingsfernbleiber wieder, ohne daß auf die in-

dividuellen Bedürfnisse eingegangen werden konnte.

Ein Vergleich der Persönlichkeitsmerkmale von Teilnehmern, die das autogene Training vorzeitig abbrechen, mit den Persönlichkeitsmerkmalen von regelmäßig Trainierenden kann zur Klärung der Frage beitragen, ob tatsächlich eine ungewollte Selektion der Teilnehmer nach persönlicher Eignung im Laufe des Kurses stattfindet. Es soll deshalb die folgende allgemeine Hypothese überprüft werden:

Teilnehmer von autogenen Trainingskursen an Volkshochschulen, die vorzeitig den Kurs abbrechen oder nur unregelmäßig an den Übungen teilnehmen, unterscheiden sich hinsichtlich ihrer Persönlichkeitseigenschaften signifikant von denjenigen Teilnehmern, die regelmäßig die Übungen besuchen.

2.3. Arbeitshypothesen

Besonders interessant ist der Vergleich von Persönlichkeitsdimensionen, die nach Meinung von SCHULTZ (1950) (s. Punkt 2.1.2.) in Zusammenhang mit dem Erfolg von autogenen Trainingskursen zu sehen sind und die inhaltlich in Beziehung stehen mit dem therapeutischen Effekt des autogenen Trainings. Es sind dies die Persönlichkeitsdimensionen:

- (1) Nervosität (FPI 1: psychosomatisch gestört-nicht gestört)
- (2) Neurotizismus (emotionale Labilität (FPI N)

(Die Bezeichnung der Persönlichkeitsdimensionen bezieht sich auf die entsprechende Beschreibung in dem verwendeten Persönlichkeitstest: Freiburger Persönlichkeitsinventar (FPI), s. Punkt 3.1.1.).

Wegen der Durchführung der autogenen Trainingskurse im Gruppenverband interessieren ferner solche Persönlichkeitsdimensionen, die in enger Beziehung zum Verhalten eines Individuums in Gruppensituationen stehen. Der Grad der Kontakt- und Aktionsfähigkeit in der Gruppe kann mitverantwortlich dafür sein, ob eine Person in

der Trainingsgruppe bleibt oder vorzeitig wieder ausscheidet. Es soll deshalb die Persönlichkeitsdimension

- (3) Gehemtheit (FPI 8: gehemmt, gespannt - ungezwungen, kontaktfähig)

mituntersucht werden.

Die Persönlichkeitsdimension Extraversion - Introversion wird in Zusammenhang mit der Ansprechbarkeit des Individuums auf psychotherapeutische Verfahren, insbesondere hypnoseverwandter Methoden, gesehen (PAUL, 1969; CARLTON, 1973). Danach sind introvertierte Versuchspersonen konditionierbarer und damit leichter einer Therapie zugänglich als extravertierte Personen. Aus diesem Grund wird auch das Persönlichkeitsmerkmal

- (4) Extraversion (FPI E: extravertiert - introvertiert)

erfaßt.

Zur genauen Bestimmung von Unterschieden in den Persönlichkeitseigenschaften zwischen der Gruppe der Trainingsfernbleiber und der Gruppe der regelmäßig Trainierenden

werden deshalb zu der allgemeinen Hypothese folgende spezifische Arbeitshypothesen formuliert:

H 1: In der Gruppe der Trainingsfernbleiber ist der Anteil der Personen mit dem Persönlichkeitsmerkmal "Nervosität" größer als in der Gruppe der regelmäßig Trainierenden.

H 2: Trainingsfernbleiber beschreiben sich häufiger als "genervt", insbesondere in Gruppensituationen, im Vergleich zu regelmäßig Trainierenden.

H 3: Unter den Trainingsfernbleibern finden sich im Vergleich zu regelmäßig Trainierenden häufiger "extravertierte" Personen.

H 4: Trainingsfernbleiber sind verglichen mit regelmäßig Trainierenden häufiger als "emotional labil" zu bezeichnen.

Eine Beschränkung auf die Überprüfung dieser als wesentlich erachteten Arbeitshypothesen geschieht außer aus inhaltlichen Gründen auch aus statistischen Gesichtspunkten (s. Kapitel 4.4.).

3. Methoden

3.1. Messung der unabhängigen und abhängigen Variablen

Die Persönlichkeit der Kursteilnehmer wird entsprechend unserer Hypothese als eine wesentliche Einflußgröße auf die Fernbleiberquote bei autogenen Trainingskursen an Volkshochschulen aufgefaßt. In diesem Sinne handelt es sich bei den Persönlichkeitsmerkmalen um die unabhängige Variable der Untersuchung. Von diesen Persönlichkeitsmerkmalen der Teilnehmer soll es abhängen, wieviele der ursprünglich Teilnehmenden den Kurs wieder aufgeben. Somit handelt es sich bei der Dimension "Trainingsfernbleiber - autogen Trainierende" um die abhängige Variable der Untersuchung.

3.1.1. Das Freiburger Persönlichkeitsinventar FPI als psychologisches Meßinstrument

Bei der Auswahl des psychologischen Meßinstrumentes galten folgende Kriterien:

1. Es sollte ein standardisiertes Verfahren berücksichtigt

werden, einmal um Wiederholungsuntersuchungen zu ermöglichen, zum anderen, um die Vergleichbarkeit mit anderen Untersuchungen zu gewährleisten.

2. Die erfaßten Bereiche sollten sich auf untersuchte Dimensionen der Persönlichkeit beziehen.
3. Das verwendete Verfahren sollte in deutscher Sprache vorliegen.
4. Leichte Durchführbarkeit für die Teilnehmer und den Testleiter sollte gegeben sein.
5. Die Testinstrumente sollten leicht, schnell und objektiv auswertbar sein.

Unter Berücksichtigung der genannten Kriterien erscheint für unsere Fragestellung das Freiburger Persönlichkeitsinventar FPI von FAHRENBURG, SELIG u. HAMPEL (1978) besonders geeignet. Als Fragebogenmethode ist das FPI besonders ökonomisch, da es rationell in der Gruppe anzuwenden und auszuwerten ist und sowohl im klinischen als auch im nichtklinischen Bereich zur Diagnostik einiger wichtiger Persönlichkeitsbereiche dienen kann. Die Durchführung und Auswertung des Tests sind in hohem Maße als

objektiv zu bezeichnen, d.h. sie sind vom Untersuchenden unabhängig. Das FPI ist anderen vergleichbaren mehrdimensionalen Persönlichkeitstests deshalb vorzuziehen, weil es speziell für den deutschsprachigen Raum konstruiert wurde (HOBİ, 1973). Darüberhinaus können seine statistischen Gütekriterien, insbesondere Validität und Reliabilität, nach bisherigen Untersuchungen als gut beurteilt werden (KNIFFKI, 1979).

Die Erhebung der erforderlichen Daten erfolgt beim FPI in seiner Gesamtform durch Ankreuzen von 212 Feststellungen in einem Testbogen mit der dichotomischen Reaktionsmöglichkeit "stimmt" oder "stimmt nicht". Durch Auszählen der individuellen Itembeantwortungen erhält man sogenannte FPI-Rohwerte, die insgesamt 12 FPI-Skalen zugeordnet sind. Dabei sind neun voneinander weitgehend unabhängige Persönlichkeitsdimensionen von drei zusätzlichen, ausschließlich itemanalytisch gewonnenen Skalen zu trennen. Mittels Normtabellen können die Rohwerte in FPI-Standardwerte (neunstufige Stanine-Skala bzw. Standard-T-Werte) umgewandelt werden, um die Alters- und Geschlechtsabhängigkeit einiger FPI-Skalen auszuschalten.

Die zwölf Dimensionen sind als bipolare Faktoren heuristisch benannt (Auszug aus dem Testmanual FAHRENBURG, u.a., 1978):

FPI 1: Nervosität

psychosomatisch gestört - nicht gestört

FPI 2: Spontane Aggressivität

spontan aggressiv, emotional unreif -

nicht aggressiv, beherrscht

FPI 3: Depressivität

mißgestimmt, selbstunsicher -

zufrieden, selbstsicher

FPI 4: Erregbarkeit

reizbar, leicht frustriert - ruhig, stumpf

FPI 5: Geselligkeit

gesellig, lebhaft - ungesellig, zurückhaltend

FPI 6: Gelassenheit

selbstvertrauend, gutgelaunt - irritierbar, zögernd

FPI 7: Reaktive Aggressivität, Dominanzstreben

reaktiv aggressiv, sich durchsetzend -

nachgiebig, gemäßigt

FPI 8: Gehemmtheit

gehemmt, gespannt - ungezwungen, kontaktfreudig

FPI 9: Offenheit

offen, selbstkritisch - verschlossen, unkritisch

FPI E: Extraversion

extravertiert - introvertiert

FPI N: Emotionale Labilität

stimmungsstabil, kontakthar -

ausgeglichene Stimmung, selbstsicher, ungestörter

emotionaler Rapport zu anderen

FPI M: Maskulinität

Durchsetzungsvermögen, Ausgeglichenheit -

Mangel an Selbstvertrauen, körperliche Beschwerden

Das FPI wurde auch deshalb für die Untersuchung ausgewählt, weil die faktorenanalytisch gewonnenen Skalen Dimensionen der Persönlichkeit messen, "die in der Therapieforchung eine wichtige Bedeutung haben (N = Nervosität, D = Depressivität, E = Extraversion und M = Emotionale Labilität)" (KNIFFKI, 1979, S. 86).

Drei von diesen Persönlichkeitsdimensionen spielen auch in unserer Untersuchung eine wichtige Rolle, nämlich FPI 1 (Nervosität), E (Extraversion) und M (Emotionale Labilität).

Zusätzlich ist für unsere Fragestellung wichtig, wie sich die Person in bezug zu Gruppensituationen beschreibt. Im FPI wird dieser Aspekt besonders berücksichtigt durch den Faktor FPI 8: "Gehemmtheit", worunter verstanden wird: " ... Schüchternheit, verlegen, gehemmt im Umgang mit anderen, vor allem in Gruppensituationen, u.U. kontaktgestört und kontaktunfähig ... " (FAHRENBERG u.a., 1978, S. 51).

Verwendet wurde die FPI-Halbform A. Sie besteht aus nur 114 Items und hat somit gegenüber der Gesamtform den Vorteil der kürzeren Bearbeitungszeit, die es ermöglichte, den Test während der ersten Trainingsstunde ausfüllen zu lassen und anschließend gleich wieder einzusammeln. Außerdem wurde die Halbform A bereits von SCHRAPPER (1977) erfolgreich zur Erforschung der Auswirkungen der Technik des autogenen Trainings bei Teilnehmern an Volkshochschulkursen verwendet und erleichtert somit einen Vergleich der Ergebnisse. Vom testtheoretischen Standpunkt ist die Verwendung der FPI-Halbform statt der FPI-Gesamtform im Hinblick auf die zu untersuchenden Persönlichkeitsdimensionen vertretbar, weil die Persönlichkeitsdimensionen beider Formen außer der Skala FPI M als äquivalent zu bezeichnen sind (FAHRENBERG u.a., 1978, S. 37 ⁶).

Insbesondere hinsichtlich der uns interessierenden Skala FPI 1 (Nervosität), 8 (Gehemmtheit), E (Extraversion) und N (Emotionale Labilität) besteht keine Einschränkung der Interpretierbarkeit.

3.1.2. Die Konstruktion des Unterscheidungskriteriums:

"Trainingsfernbleiber vs autogen Trainierende"

Das Fernbleiben von Teilnehmern autogener Trainingskurse soll den Hypthesen zufolge von den Persönlichkeitsmerkmalen der Kursteilnehmer abhängig sein. Eine nähere Bestimmung dieses Zusammenhanges setzt voraus, daß in der Untersuchung definiert wurde, welche Teilnehmer als "Trainingsfernbleiber" und welche als "autogen Trainierende" bezeichnet werden sollen.

Zur Vereinfachung wird im folgenden die Gruppe der "Trainingsfernbleiber" kurz "F-Gruppe" genannt, während die Gruppe der "autogen Trainierenden" mit "AT-Gruppe" abgekürzt wird.

Eine exakte Definition der F-Gruppe stößt auf Schwierigkeiten. Unter die Kategorie "Trainingsfernbleiber" fallen nämlich nicht nur solche Personen, die, nachdem sie eine

zeitlang am Kurs teilgenommen haben, schließlich ganz wegbleiben. Wie sich anhand der Anwesenheitslisten ablesen läßt, gibt es eine Reihe von Personen, die zwar von Anfang bis Ende zum Training erscheinen, aber in so unregelmäßigen Abständen, daß von einem gründlichen Erlernen der Übungen kaum gesprochen werden kann. Unter dem Gesichtspunkt, daß jede Übung des autogenen Trainings das Beherrschen der vorausgegangenen Übung voraussetzt, müssen auch diese Personen folgerichtig als Trainingsfernbleiber bezeichnet werden.

Um zu einer praktikablen Definition der F- und AT-Gruppen zu gelangen, die eine eindeutige Zuordnung der Teilnehmer zu einer der beiden Gruppen ermöglicht, müssen inhaltliche Kriterien herangezogen werden. Erst dann ist mit einem aussagefähigen Ergebnis der Untersuchung zu rechnen.

LANGEN (1977 (b)) konnte nachweisen, daß durch Beschränkung auf die sogenannten "psychotherapeutischen Grundübungen" der autogene Charakter der Übung nicht verloren geht und die "organismische Gesamtschaltung" erreicht wird. Unter den "psychotherapeutischen Grundübungen" versteht LANGEN (1976) einen "Übungsstand der Selbstver-

senkung, der erreicht wird, wenn die Versuchsperson das generalisierte Schwere- und Wärmeeerlebnis wahrnimmt und durch kurze Konzentration von "Ruhe - Schwere - Wärme" erreicht. Schon hierbei kommt es dann zu allen psychovegetativen Veränderungen, wie sie im Zuge der Gesamtumschaltung zu beobachten sind und wie sie als "psychophysiologische Umschaltung zu einer trophotropen vegetativen Regulationslage" von Luthe richtig charakterisiert sind." (S. 4664)

Diese psychophysiologische Umschaltung in einem trophotropen Gesamtzustand ist ja das Ziel der Unterstufe des autogenen Trainings und wird auch dann erreicht, wenn man sich auf die Grundübungen des Verfahrens beschränkt. Dabei stellt nach SCHULTZ (1976) der Schwereversuch das Zentralproblem überhaupt dar. Im Schwereversuch erfahren die Teilnehmer schon am Anfang des autogenen Trainings ihr Realisationsvermögen in der Entspannung. Diese Erfahrungen im Schwereversuch beeinflussen in vielen Fällen den gesamten weiteren Übungsverlauf (VATER, 1972).

Zur inhaltlichen Bestimmung der Trennungslinie zwischen "Trainingsfernbleibern" und "autogen Trainierenden"

werden deshalb folgende Kriterien festgelegt:

Alle Teilnehmer, die sowohl die generalisierte Schwere - als auch Wärmeübung trainiert haben, werden zur Gruppe der "autogen Trainierenden" (AT-Gruppe) gezählt. Um diese Grundübungen des autogenen Trainings gründlich zu lernen, ist dem Aufbau der Volkshochschulkurse (s.Kap. 3.2.2.) und den Erfahrungen von WIEGMANN (1958) entsprechend eine Zeitdauer von durchschnittlich sechs Wochen nötig. In der ersten Stunde des Kurses, die vor allem der allgemeinen Einführung in die Technik des autogenen Trainings diene, wurden auch die Untersuchungsbögen von den Teilnehmern ausgefüllt. Somit blieb für das eigentliche Training wenig Zeit. Aus diesem Grund findet die Einführungsstunde bei der Festlegung der uns interessierenden Zeitspanne keine Berücksichtigung. Im übrigen mußten alle Personen, die in die Untersuchung einbezogen werden konnten, an der Einführungsveranstaltung teilgenommen haben. Denn nur in dieser ersten Stunde wurden Fragebögen ausgeteilt. Insgesamt ergibt sich die Zeitspanne von der zweiten bis einschließlich siebten Übungsstunde, die ein Teilnehmer anwesend sein mußte, um der AT-Gruppe zugeordnet werden zu können. Ein einmaliges Fehlen innerhalb dieses Zeitraumes bleibt unberücksichtigt, weil jede Übung in der nächsten Trainingsstunde nochmals kurz wiederholt wurde.

Alle übrigen Teilnehmer, die nicht der AT-Gruppe zugeordnet werden können, gehören in die Gruppe der "Trainingsfernbleiber" (F-Gruppe). Diese Personen haben in der wichtigen Phase des Erlernens der Grundübungen (2. bis 7. Übungsstunde) mindestens zweimal gefehlt.

Zur besseren Übersichtlichkeit ist das eben skizzierte Entscheidungskriterium für die Einteilung der Teilnehmer in "autogen Trainierende" und "Trainingsfernbleiber" nochmals in einer Tabelle zusammengefaßt (Tabelle 3.1.):

Kriterium	Zuordnung zur	
	AT-Gruppe	F-Gruppe
Anzahl der Fehlstunden während der ersten sieben Übungsstunden	maximal 1 Stunde	2 und mehr Stunden

Tabelle 3.1.: Unterscheidungskriterien für die Zuordnung der Teilnehmer der Trainingskurse zur Gruppe der "autogen Trainierenden" (AT-Gruppe) bzw. "Trainingsfernbleiber" (F-Gruppe).

1.2. Durchführung der Untersuchung

1.2.1. Beschreibung der Teilnehmer - Stichprobe

Die in die Untersuchung einbezogene Stichprobe besteht aus 267 Teilnehmern von insgesamt 13 Anfängerkursen im autogenen Training, die im Rahmen der Gesundheitsvorsorge in Volkshochschulen (VHS) des Rhein-Main-Gebietes abgehalten wurden.

Die Kurse werden im Programmheft der Volkshochschulen mit folgendem Text angekündigt:

"Der Kurs soll den Übenden in die Lage versetzen, durch systematisch aufgebaute Übungen sich besser entspannen zu können, so daß er in der Lage ist, sich ergiebiger zu erholen, störende Empfindungen abzuschalten und sich besser zu konzentrieren."

(Auszug aus dem Jahresprogramm der Volkshochschule Mainz 1977/78).

Die untersuchten Volkshochschulkurse begannen in einem Zeitraum von September bis Oktober 1977 und hatten eine Trainingsdauer von zehn Wochen. Das Training fand in den Abendstunden statt, wobei einmal pro Woche eine Stunde

lang geübt wurde. Zu Beginn des Kurses hatten die Teilnehmer eine einmalige Gebühr von durchschnittlich 50,- DM je Teilnehmer zu zahlen, mit geringgradigen örtlichen Unterschieden in der Höhe des Beitrages.

Die in die Untersuchung einbezogenen Volkshochschulkurse setzen sich im einzelnen folgendermaßen zusammen

(Tabelle 3.2.):

Volkshochschule (Code)	Kursnr.	Anzahl der Teilnehmer	Übungsleiter (ÜL)
Ingelheim (IN)	1	27	1
	2	18	1
	3	26	1
	4	27	1
Groß-Gerau (GG)	1	14	2
	2	17	2
Rüsselsheim (RU)	1	25	2
	2	26	3
Raunheim (RA)	1	16	1
Mainz (WZ)	1	16	1
	2	16	4
	3	22	1
	4	17	1
Gesamtzahl	13	267	ÜL = 4

Tabelle 3.2.: Zusammenstellung der untersuchten Volkshochschulkurse nach Kurszahl, Teilnehmergröße und Übungsleiter

3.2.2. Beschreibung des Kursablaufes

Die Gesamtleitung der Volkshochschulkurse hatte Herr Prof. Dr. LANGEN inne, der in der Mehrzahl der Kurse auch die Einführungsveranstaltung in der ersten Stunde leitete. Die weitere Unterweisung in den darauf folgenden Übungsstunden wurde von seinen ärztlichen Mitarbeitern durchgeführt. Die Verteilung der Übungsleiter auf die einzelnen Volkshochschulkurse geht aus der Tabelle 3.2. hervor.

Die Volkshochschulkurse wurden gemäß den Prinzipien der Unterstufe des autogenen Trainings nach J.H. SCHULTZ (1976) durchgeführt. Im einzelnen bestand der Übungsablauf aus folgenden Elementen:

- psychotherapeutische Grundübungen: das sind generalisierte Wärme- und Schwereerlebnisse mit der Konzentration von Ruhe - Schwere - Wärme. Dabei wird mit der Konzentration von Ruhe und dem Schweregefühl am ich-nahen Arm begonnen. Breitet sich das Erleben der Schwere durch Generalisation auf die anderen Körperteile aus, wird durch sukzessives Anpassen der Konzentration möglichst schnell das generalisierte

Schwereerlebnis als Gesamtvollzug zu erreichen gesucht. In gleicher Weise wird dann mit der Wärmeübung fortgefahren.

- Viszeralübungen: hierunter sind die Atem-, Herz- und Solarplexusübungen zusammengefaßt. Während des Kurses werden im Anschluß an die Grundübungen nur gelegentlich auch Viszeralübungen, meist die Atemübung, trainiert. Diese Einschränkung geschieht zum einen wegen der häufig beim Einüben der Viszeralübungen auftretenden unangenehmen Sensationen, insbesondere Tachycardien und andere Herzsensationen bei der Herzübung. Zum anderen werden schon durch verstärktes Hinführen auf das generalisierte Schwere- und Wärmeeerlebnis die trophotrope Umschaltung in form von Bradykardie (trainiert als: "Herz schlägt ruhig und gleichmäßig"), Atemverlangsamung ("Es atmet mich") und Zunahme der Darmperistaltik ("Sonnengeflecht strömend warm") mit ähnlicher Auswirkung erreicht ohne zusätzlich die Viszeralübungen trainieren zu müssen (GÜRLICH, 1976).
- wandspruchartige Leitsätze: gegen Ende des Kurses werden diese formelhaften Vorsatzbildungen besprochen, mit deren Hilfe "sich neue Wege der Selbstbestimmung und der Selbst-

entspannung anbahnen" (KRAPP, 1977, S. 1182) lassen. Wichtig ist, daß der Teilnehmer das autogene Training erlernt hat und daß die Leitsätze individuell, d.h. den persönlichen Belangen des Einzelnen entsprechend, gestaltet werden. Bei der Formulierung sollen keine Negationen verwendet werden.

Bei der Vermittlung der Grundübungen des autogenen Trainings wird in den Kursen das "begleitende Vorsprechen" (LANGEN, 1976) angewandt, wobei das Vorsprechen sparsam, d.h. ohne Ausschmückungen, und angepaßt an den jeweiligen Übungsstand dargeboten werden soll. Abgesehen von dem beschleunigten Lernen der einzelnen Schritte der Übung soll nach LANGEN (1976) dadurch dem häufigsten Fehler, der Verhinderung der Generalisation, sehr gut vorgebeugt werden.

Die Teilnehmer der Volkshochschulkurse kamen einmal in der Woche zusammen und wurden eine Stunde lang in den Übungen unterwiesen sowie über Theorie und Praxis des autogenen Trainings orientiert. Eine Unterweisungsstunde gestaltete sich derart, daß die Gruppenmitglieder anfangs zwanglos über ihre Erlebnisse und den Fortschritt der Entspannung berichteten. Danach folgte ein weiter-

bildender Vortrag über das autogene Training. Anschließend wurde jeweils eine Übung von 1- bis 2-minütiger Dauer mit nachfolgender Schilderung und Korrektur abgehalten. Den Abschluß bildete in jeder Stunde eine weitere Übung über die gleiche Zeit.

Durch die während der gemeinsamen Übungen gehaltenen Weiterbildungsvorträge wurden die Teilnehmer über Ziele und Absichten des autogenen Trainings aufgeklärt und erhielten Informationen über die Weiterführung der Übungen nach Abschluß des Kurses. In jeder Übungsstunde referierte der Übungsleiter über ein anderes Thema. In den ersten Stunden kamen psycho-physiologische Zusammenhänge zur Sprache, in einer weiteren Stunde wurde eine Übersicht über die verschiedenen vorhandenen Entspannungsverfahren und die Entwicklung des autogenen Trainings gegeben. Weitere Themen waren Hilfestellungen beim Üben, Verlauf der Übung, Objektivierungsmöglichkeiten der Entspannung, Begleiterscheinungen, die Bedeutung der Generalisation und Störungen bei der Übung. Im weiteren Verlauf der Gruppenunterweisung wurde den Teilnehmern das wesentliche über die Viszeralübungen sowie über die Stirnübung mitgeteilt. Die letzte Stunde diente meist zur Besprechung

individueller Ziele, die mit Hilfe des autogenen Trainings erreicht werden können.

Dieses hier etwas starr berichtete Schema variierte natürlich in den einzelnen Kursen entsprechend der Gruppensituation und den Leistungen der Gruppe. Mit besonderem Nachdruck wurde immer wieder darauf hingewiesen, daß die Teilnehmer auch zu hause täglich dreimal 1 bis 2 Minuten entsprechend dem jeweiligen Übungsstand trainieren sollen.

3.2.3. Versuchsplanung

Entsprechend der Fragestellung der Untersuchung nach den Ursachen für das Fernbleiben von Teilnehmern autogener Trainingskurse an Volkshochschulen wurde folgender Versuchsplan aufgestellt:

Alle Teilnehmer an autogenen Trainingskursen in den Volkshochschulen, die unter der Leitung von Herrn Professor LANGEN während des Herbstsemesters 1977/78 stattfanden, wurden in der ersten Stunde des Kurses aufgefordert, einen Fragebogen des Freiburger Persönlich-

keitsinventars FPI - A auszufüllen. Dabei kam es im wesentlichen darauf an, daß die Persönlichkeitsfragebogen mit vollständiger Namensnennung abgegeben wurden. In den folgenden neun Übungsstunden wurden in jeder Gruppe bis zum Ende des Kurses eine Anwesenheitsliste geführt, aus der für jedes einzelne Gruppenmitglied namentlich die Häufigkeit der Teilnahme abgelesen werden konnte.

VHS - Kurs	1.	2. - 10. Kursstunde
IN 1	FPI- Test- vor- gabe	namentliche Anwesenheitskontrolle
:		
bis		
:		
MZ 4		

Abbildung 3.1.: Zeitpunkt der an der Untersuchungstichprobe erhobenen Daten

Die Erhebung der Daten am Anfang der Kurse mit anschließender Kontrolle der Anwesenheit ist vorteilhaft. In der ersten Stunde können praktisch alle Teilnehmer erfaßt werden und die Anwesenheitskontrolle während der Dauer der Kurse kann von den Übungsleitern ohne größere Umstände

selbst durchgeführt werden. Ein nachträgliches Befragen derjenigen Personen, die dem Kurs fernbleiben, würde einen viel größeren Aufwand bedeuten (persönliches Anschreiben, Einzelerhebung) und hätte den Rahmen dieser Untersuchung bei weitem gesprengt.

Ein weiterer Vorteil eines Versuchsplanes in form einer Ein-Punkte-Erhebung ist, daß dadurch Meßwiederholungen vermieden werden. Nach KNIFFKI (1979) gilt es als nachgewiesen, daß jede Datenerhebung Einfluß auf die experimentellen Variablen hat. Besonders Meßwiederholungen erhöhen oder erniedrigen die Sensitivität gegenüber den erhobenen Merkmalen.

Anhand der Anwesenheitslisten können die Teilnehmer schließlich in "autogen Trainierende" und "Trainings-fernbleiber" nach dem in Kapitel 3.1.2. festgelegten Kriterium differenziert werden, damit die Hypothese bezüglich der Persönlichkeitsunterschiede beider Gruppen einer Überprüfung unterzogen werden kann.

3.2.4. Testvorgabe

Im Anschluß an die Einführungsrede von Herrn Prof. LANGEN wurden die Kursteilnehmer gebeten, an einer wissenschaftlichen Untersuchung teilzunehmen, die dazu dienen sollte, die Effektivität des autogenen Trainings im Rahmen der Gesundheitsvorsorge weiter zu erhöhen. Dabei wurde die Bedeutung des autogenen Trainings als eine wichtige psychohygienische Maßnahme besonders betont und auf die Rolle hingewiesen, die dabei die Kurse an Volkshochschulen spielen.

Die Mitwirkung an den Untersuchungen war freiwillig. Eine Verweigerung der Teilnehmer hatte keine negativen Auswirkungen irgendwelcher Art für die betreffenden Personen im weiteren Kursgeschehen. Akzeptieren mußten die Teilnehmer, daß die Fragebögen nur mit vollständiger Namensnennung abgegeben werden konnten. Auch mußten sie bereit sein, sich an den darauf folgenden Kursabenden in jeder Übungsstunde in eine Anwesenheitsliste mit Namen einzutragen. Bei der Ausgabe der Testbögen wurde die streng vertrauliche Behandlung der Daten mit dem Hinweis auf die ärztliche Schweigepflicht zugesichert.

Personell unabhängig von den jeweiligen Übungsleitern wurde dann die testdiagnostische Untersuchung durchgeführt. Aufgrund unterschiedlicher Anfangstermine der einzelnen Kurse konnte der Untersucher selbst bzw. ein Mitarbeiter die FPI-Fragebögen im Anschluß an die Einführungsrede von Herrn Prof. LANGEN an die Kursteilnehmer aushändigen. Nachdem jeder einen FPI-Testbogen vor sich liegen hatte, wurden die Teilnehmer aufgefordert, die Instruktionen auf der ersten Seite des Fragebogens genau durchzulesen. Betont wurde nochmals, daß man sich bei der Beantwortung der Aussagen nicht zu lange an einem einzelnen Satz aufhalten, sondern spontan entscheiden solle. Sonst wurden keinerlei weitergehenden Aussagen über das Testverfahren oder die zu untersuchende Fragestellung gemacht.

Die personelle Unabhängigkeit in der testdiagnostischen Situation bedingte, daß keiner der Übungsleiter während der Kursdauer Details über die Testergebnisse erfuhr und die Kurse vorurteilsfrei und unbeeinflusst von testdiagnostischen Hinweisen durchgeführt werden konnten.

Eine Zeitbegrenzung für das Ausfüllen des Fragebogens bestand nicht. Die Testdauer betrug im Durchschnitt

zwischen 20 bis 30 Minuten. Personen, die etwas mehr Zeit brauchten, konnten ungestört zu Ende schreiben, da die Untersuchung an das Ende der Einführungsstunde gelegt worden war. Alle Testbögen wurden am selben Tag vom Testleiter wieder eingesammelt.

3.2.5. Zusätzliche Fragen an die Kursteilnehmer

Gleichzeitig mit dem FPI-Fragebogen wurden an die Kursteilnehmer zwei zusätzliche Fragen gestellt, die vom Autor frei konzipiert worden sind. Es handelt sich um Fragen, die die Motivation der Kursteilnehmer und die Veranlassung zum Besuch des Volkshochschulkurses beinhalten.

Die beiden Fragen wurden im Anschluß an das Austeilen der FPI-Fragebögen mündlich gestellt und die Beantwortung durch die Teilnehmer erfolgte frei, d.h. ohne Vorgabe eines Beantwortungsschemas. Um die Bedeutung der jeweiligen Frage zu veranschaulichen, wurden anschließend an jede Frage drei bis vier Beispiele genannt.

Die beiden Zusatzfragen lauten:

1. Von wem ging die Anragung zur Teilnahme an diesem Volkshochschulkurs aus?

Als Beispiel wurden mündlich genannt: Hausarzt, Presse, Bekannte, Volkshochschulprogramm.

2. Welcher persönliche Grund hat Sie zum Besuch des autogenen Trainingskurses bewogen?

Als Beispiel wurden genannt: Interesse, Gesundheitsvorsorge, Beschwerden.

Die Kursteilnehmer wurden gebeten, die Antworten auf diese Fragen mit auf das Deckblatt des FPI-Testbogens unterhalb des Namens einzutragen.

3.2.6. Anwesenheitskontrolle

Die Kontrolle der Anwesenheit während der gesamten Dauer der Volkshochschulkurse oblag den einzelnen Übungsleitern. Sie wurden gebeten, für jeden Kurs eine eigene Liste mit den Namen der Teilnehmer zu führen. Eine weitergehende Regelung bestand nicht. So war es den Übungsleitern freigestellt, ob sie die Liste in der Gruppe herumgehen ließen

und sich jeder Teilnehmer selbst eintrug oder ob der Leiter eigenhändig die Anwesenheit in der Liste notierte, was nur in kleineren Gruppen üblich war.

Falls ein Teilnehmer aus äußeren Gründen (Urlaub, Krankheit usw.) den weiteren Übungen fernblieb, sollte diese Testperson nicht mehr mit in die Untersuchung einbezogen bleiben, weil deren Trainingsabbruch nicht in Zusammenhang mit ihren Persönlichkeitseigenschaften zu bringen ist. Die Übungsleiter wurden deshalb instruiert, solche äußeren Gründe auf den Anwesenheitslisten zu vermerken, damit diese Teilnehmer von der weiteren Auswertung ausgeschlossen werden konnten.

4. Darstellung der Ergebnisse

4.1. Strukturmerkmale der untersuchten Teilnehmer-Stichprobe

Von den insgesamt 267 in die Untersuchung einbezogenen Teilnehmern an Volkshochschulkursen gaben 246 Personen einen auswertbaren Fragebogen wieder zurück.
Einen genauen Überblick gibt Tabelle 4.1.

Teil- nehmer- zahl	Kursgruppe														Gesamt
	IN +)				GG		RG		RA		VZ				
	1	2	3	4	1	2	1	2	1	1	2	3	4		
Kurs insgesamt	27	18	26	27	14	17	25	26	16	15	16	22	17	267	
Fragebogen auswertbar	26	18	24	27	13	17	23	25	15	12	15	19	12	246	

+) Abkürzung s. Tabelle 3.2.

Tabelle 4.1.: Anzahl der Teilnehmer pro Kurs und Anzahl derjenigen Teilnehmer, die einen auswertbaren FPI-Fragebogen abgegeben haben.

10 Personen weigerten sich den Fragebogen auszufüllen,
2 gaben einen leeren Bogen zurück und 2 Fragebögen waren

so lückenhaft ausgefüllt, daß eine Auswertung nicht möglich war. Bei weiteren 7 der insgesamt 21 nicht auswertbaren Fragebögen war das Kontrollitem des FPI: "Ich habe die Anleitung gelesen und bin bereit, jeden Satz offen zu beantworten" mit "stimmt nicht" beantwortet, so daß von einer Auswertung dieser Fragebögen entsprechend der Testanweisung des FPI abgesehen werden mußte.

Auffallend ist, daß bei den vier Kursen an der Volkshochschule Mainz mit 13 nicht auswertbaren Fragebögen bei insgesamt 71 Teilnehmern die höchste Quote der Nichtbeteiligung an der Untersuchung zu verzeichnen ist, wie Tabelle 4.1. zeigt.

4.1.1. Geschlecht

Von den verbleibenden 246 Kursteilnehmern sind 66,3 % weiblichen und 33,7 % männlichen Geschlechts.

	weiblich	männlich	n
absolut	163	83	246
%	66,3	33,7	100

Tabelle 4.2.: Geschlechtsverteilung
(alle Kurse zusammen)

Die Aufschlüsselung der Geschlechtsverteilung in die einzelnen Kurse zeigt, daß der Anteil weiblicher Teilnehmer mit einer Ausnahme deutlich größer ist als der Anteil männlicher Teilnehmer.

Geschlecht in %	Kursgruppe					
	IN				GG	
	1	2	3	4	1	2
weiblich	65.4	55.6	66.7	81.5	38.5	76.5
männlich	34.6	44.4	33.3	18.5	61.5	23.5

Kursgruppe							
70		72		72			
	1	2		1	2	3	4
66.2	68.0	70.0	75.0	35.7	32.4	25.0	24.0
34.8	32.0	30.0	25.0	64.3	67.6	75.0	76.0

1. = 1. Kur

Tabelle 4.3.: Geschlechtsverteilung in den einzelnen
Kursen in Prozent

Beim Kurs 1 der Groß-Gerauer Volkshochschule ist das Verhältnis weiblich/männlich gerade umgekehrt, hier überwiegen als einzige Ausnahme die männlichen Kursteilnehmer.

4.1.2. Alter

Kurs- gruppe		Alter in Jahren													
		15-20		21-30		31-40		41-50		51-60		61-70		71-80	
		abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
IN	1	-	-	6	23.1	4	15.4	6	23.1	9	34.6	1	3.8	-	-
	2	2	11.1	5	27.9	4	22.2	3	16.7	4	22.2	-	-	-	-
	3	1	4.2	1	4.2	13	54.2	5	20.8	4	16.7	-	-	-	-
	4	-	-	7	25.9	14	51.9	5	18.5	1	3.7	-	-	-	-
GG	1	3	23.1	5	38.5	2	15.4	2	15.4	1	7.7	-	-	-	-
	2	-	-	5	35.3	5	35.3	4	26.8	1	6.5	-	-	-	-
VH	1	-	-	1	3.3	8	34.8	7	30.4	6	26.1	1	4.7	-	-
	2	-	-	5	30.6	6	33.3	1	5.6	3	16.5	-	-	-	-
D	1	-	-	7	41.7	5	30.6	3	17.2	-	-	-	-	-	-
	2	-	-	2	12.5	3	17.2	2	11.8	-	-	-	-	-	-
	3	1	5.7	7	40.0	5	27.8	1	5.7	-	-	-	-	-	-
	4	1	5.3	10	52.6	4	21.1	1	5.3	2	10.5	-	-	-	-
Gesamt N = 244		14	5.7	30	12.5	30	12.5	40	16.5	23	9.5	3	1.2	1	0.4

+) je ein Teilnehmer ohne Altersangabe

Tabelle 4.4.: Altersverteilung in den einzelnen Kursen und insgesamt für alle Kurse

Zum Zeitpunkt der Untersuchung ist fast zwei Drittel der Teilnehmer (65%) zwischen 21 und 40 Jahre alt (Abb. 4.1.).

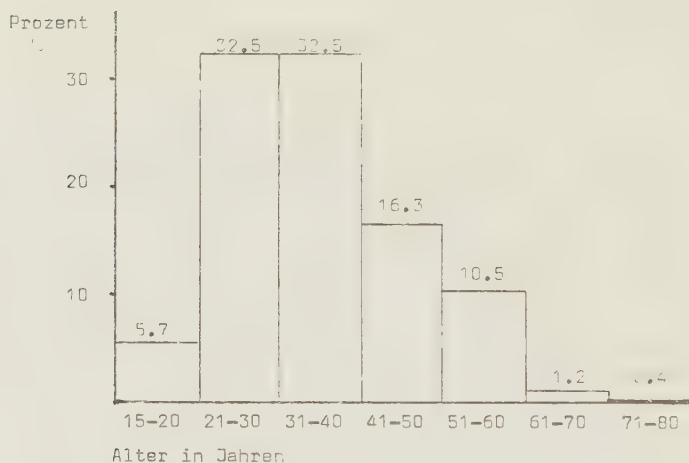


Abbildung 4.1.: Altersverteilung in Prozent für alle Kurse
zusammen

Deutliche Abweichungen von der Altersverteilung des Gesamtkollektivs sind bei zwei Kursen zu beobachten. (s. Tabelle 4.4). Im Ingelheimer Kurs IN 1 ist eine auffällige Verschiebung in Richtung ältere Gruppenmitglieder (61.5% sind älter als 40 Jahre) abzulesen, so daß für diesen Kurs eine zweigipflige Verteilung entsteht. Im Gegensatz dazu sind die Teilnehmer des Kurses GG 1 im Durchschnitt jünger mit einem Anteil von 23.1%

Fünfzehn- bis Zwanzigjährigen. Aber auch hier ist die Mehrheit der Kursteilnehmer zwischen 21 und 40 Jahren alt (53,9 %).

4.1.3. Schulabschluss

Kurs- gruppe		Schulabschluss					
		Volksschule		Mittl.Reife		Abitur	
		abs.	%	abs.	%	abs.	%
IN	1	4	15.4	11	42.3	11	42.3
	2 ⁺	4	23.5	8	47.1	5	29.4
	3	10	41.7	7	29.2	7	29.2
	4	11	40.7	10	44.4	4	14.2
IO	+	-	3.3	-	50.0	5	41.7
	2	-	7.7	6	28.6	3	11.9
II	-	5	30.4	14	50.0	4	14.3
	2 ⁺	3	41.7	6	27.3	5	21.4
III	-	7	46.7	7	43.8	-	0.0
	+	-	9.5	6	50.0	5	41.7
IV	1	5	33.3	7	46.7	4	25.0
	2 ⁺	4	22.2	7	38.9	7	38.9
	3	-	-	3	22.7	7	27.3
	4 ⁺	-	-	3	72.7	7	27.3
Gesamt N = 241		66	27.4	108	44.8	60	27.6

+) je eine Angabe zum Schulabschluss fehlt

Tabelle 4.5.: Verteilung der Schulabschlüsse in den einzelnen Kursen und insgesamt für alle Kurse

Bezüglich des Schulabschlusses der Kursteilnehmer ergibt sich, daß die Mehrzahl der Teilnehmer über einen höheren Schulabschluß verfügt. Nur 27.4 % der Gesamtzahl der Kursteilnehmer hat als Schulabschluß eine Volksschule angegeben. Regionale Unterschiede werden beim Vergleich der Schulabschlüsse besonders deutlich. In Rüsselsheim und Raunheim, zwei Orte mit großen Industriebetrieben, ist der Anteil an Abiturienten unterdurchschnittlich (8.7, 20.8 und 6.7 %) im Vergleich zur Gesamtstichprobe (27.8 %) (s. Tabelle 4.5.). Doch auch in diesen beiden Industrieorten überwiegt der Anteil der Kursteilnehmer mit mittlerem Schulabschluß.

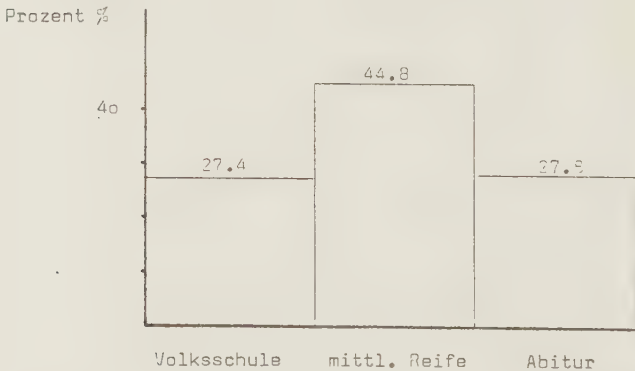


Abbildung 4.2.: Prozentuale Verteilung der Schulabschlüsse für alle Kurse zusammen.

4.1.4. Gegenwärtiger Beruf

Wohl in Zusammenhang mit der Höhe der Schulausbildung ist die Angabe über den gegenwärtigen Beruf zu sehen. Der Übersichtlichkeit halber wird die insgesamt zehn verschiedene Wahlmöglichkeiten umfassende Rubrik "Gegenwärtiger Beruf" des FPI-Fragebogens wie folgt in sechs Kategorien zusammengefaßt:

höhere Berufe A	mittlere Berufe B	Arbeiter C	+)
freie Berufe (Arzt, Anwalt usw.) Unternehmensleiter	Beamte Angestellte	Facharbeiter	
höhere Beamte leitend Angestellte	selbstständige Gewerbetreibende Landwirte	Arbeiter	

Hausfrauen D	Studenten E	Rentner F
Hausfrauen Hilfende Familienangehörige	Schüler Lehrlinge Studenten	Rentner Pensionäre

+) die Rubrik "ohne Beruf" konnte weggelassen werden, da kein Teilnehmer diese Möglichkeit ankreuzte

Tabelle 4.6.: Zusammenfassung der Berufsbezeichnungen des FPI in insgesamt sechs Kategorien

Kurs- gruppe		Beruf											
		A		B		C		D		E		F	
		abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
IN	1+	3	12.0	14	56.0	-	-	6	24.0	1	4.0	1	4.0
	2	5	27.8	2	16.7	-	-	5	38.5	4	29.0	-	-
	3	5	27.8	8	33.3	-	-	10	41.7	-	-	-	-
	4	6	22.2	8	29.6	-	-	10	41.1	-	-	-	-
GG	1	-	-	11	64.5	-	-	2	15.4	-	-	-	-
	2	1	5.9	12	58.9	-	-	5	35.3	-	-	-	-
RÜ	1	-	-	14	60.9	1	4.3	7	30.4	-	-	-	-
	2	3	12.0	11	44.0	4	16.0	3	12.0	4	16.0	-	-
RA	1	2	13.3	9	60.0	-	-	2	13.3	2	13.3	-	-
MZ	1	2	16.7	4	33.3	-	-	3	25.0	3	25.0	-	-
	2	2	13.3	9	60.0	-	-	3	20.0	1	6.7	-	-
	3	2	10.5	7	36.8	-	-	4	21.1	5	26.2	1	5.3
	4	-	-	3	25.0	-	-	5	41.7	4	33.3	-	-
Gesamt N = 245		31	12.7	113	46.1	5	2.0	70	28.6	24	9.8	0	0.8

+) einmal keine Berufsangabe

Tabelle 4.7.: Verteilung der Berufe in den einzelnen Kursen
und insgesamt für alle Kurse

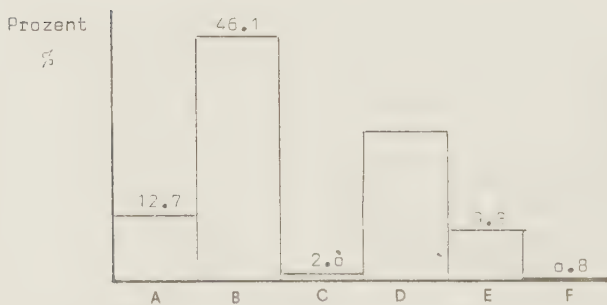


Abbildung 4.3.: Prozentuale Häufigkeiten der Berufe für alle
Kurse zusammen (Schlüssel s. Tab. 4.6.)

Wie die Abbildung 4.3. verdeutlicht, fallen 74.7 % der Kursteilnehmer unter die Rubriken "mittlere Berufe" und "Hausfrauen". Bei einer weiteren Aufschlüsselung der Rubrik "mittlere Berufe" zeigt sich, daß von diesen 113 Personen nur 4.4 % (5 Personen) sich als selbständige Gewerbetreibende bzw. Landwirte bezeichnen. Die Überwiegende Mehrheit, nämlich 95.6 %, sind demnach Beamte und Angestellte. Besonders auffallend ist der verschwindend geringe Anteil von Arbeitern und Facharbeitern an der untersuchten Population. Gerade 2 % aller Teilnehmer haben diese beiden Rubriken angekreuzt; eine Zahl, die nur noch von dem Anteil der Rentner und Pensionäre (0.8 %) unterboten wird. Alle Arbeiter bzw. Facharbeiter sind bemerkenswerterweise in den beiden Volkshochschulkursen der Industriestadt Rüsselsheim zu finden. Ein entsprechendes Ergebnis bezüglich regionaler Unterschiede war bereits bei der Höhe der Schulabschlüsse festgestellt worden (s. Tabelle 4.5.).

4.1.3. Einwohnerzahl der Wohngemeinde

Bei der Frage nach der "Einwohnerzahl der Wohngemeinde" interessierte, ob sich die Angaben der Teilnehmer in den

einzelnen Kursen innerhalb einer Stadt wesentlich voneinander unterscheiden.

Kursgruppe		Einwohnerzahl der Wohngemeinde					
		< 2 000		< 100 000		> 100 000	
		abs	%	abs	%	abs	%
IN	1	-	-	26	100	-	-
	2	-	-	18	100	-	-
	3	1	4.2	23	95.8	-	-
	4	3	11.1	23	95.2	1	3.7
GG	1	2	15.4	11	76.9	-	-
	2	-	-	17	100	-	-
RÜ	1	-	-	22	95.7	1	4.3
	2	-	-	24	96.0	1	4.0
RA	1	-	-	11	73.3	4	26.7
MZ	1+	-	-	5	45.5	6	54.5
	2	2	13.3	8	53.3	5	33.3
	3	1	5.3	9	47.4	3	17.4
	4	1	8.3	7	58.3	5	41.7
Gesamt N = 245		10	4.0	264	90.3	31	12.7

+) eine Angabe zur Einwohnerzahl fehlt

Tabelle 4.8.: Verteilung der Einwohnerzahl der Teilnehmer-
wohngemeinde für die einzelnen Kurse und für
alle Kurse zusammen

Wie Tabelle 4.8. zeigt, gibt es innerhalb der Volkshochschule einer bestimmten Stadt keine bedeutenden Unterschiede. Überraschend ist jedoch die Tatsache, daß in

der Mainzer Volkshochschule ein hoher Prozentsatz (durchschnittlich 50%) von Personen aus Wohngemeinden mit weniger als 100.000 Einwohnern an den autogenen Trainingskursen teilnimmt, während Teilnehmer aus dem Stadtgebiet von Mainz mit einer Einwohnerzahl größer 100.000 verhältnismäßig unterrepräsentiert sind.

Wie bei einer Größe der Gemeinden, in denen die untersuchten Volkshochschulen mit einer Ausnahme liegen, zu erwarten ist, handelt es sich bei den Teilnehmern mit Mehrheit um Einwohner von Klein- bis Mittelstädten (über 80%). Aus Dorfgemeinden mit weniger als 2000 Einwohnern kommen 4% der Teilnehmer. Aus großstädtischen Gebieten kommen wider Erwarten nur 12.7% der Kursteilnehmer, obwohl mit Mainz eine Großstadt in die Untersuchung einbezogen worden ist. Denn würde man erwartungsgemäß annehmen, daß alle Kursteilnehmer in Mainz (n=57) aus dieser Großstadt kommen, müßte der Anteil der Großstädter in der Gesamtstichprobe (N=245) rein rechnerisch über 23% ausmachen.

4.2. Beantwortung der Zusatzfragen

An der Beantwortung der beiden Zusatzfragen beteiligten sich weit weniger Personen als an dem Ausfüllen des FPI-Fragebogens. Dies mag mit auf die Tatsache zurückzuführen sein, daß die Fragen mündlich gestellt wurden und keine vorgefertigten Beantwortungsschemata vorgegeben wurden. Auf die Frage, von wem die Anregung zur Teilnahme an dem Volkshochschulkurs ausging, antworteten insgesamt 175 Teilnehmer.

Anregung zur Teilnahme am Kurs durch:	Anzahl	
	abs.	%
Arzt	30	17.2
Bekannte, Verwandte	45	25.7
Presse	20	11.4
Programmheft der Volkshochschulen	74	42.3
Sonstige (z.B.berufl.Interesse, Kur)	5	2.4
Summe	175	100.0

Tabelle 4.9.: Häufigkeitsverteilung der Antworten auf die Frage: "Von wem ging die Anregung zur Teilnahme an diesem Volkshochschulkurs aus?"

Die meisten Kursteilnehmer (42.3 %) haben die unmittelbare Anregung zur Teilnahme an dem autogenen Trainingskurs aus dem Programmheft der Volkshochschulen bezogen. Am zweithäufigsten (25.7 %) ist eine Empfehlung des autogenen Trainings durch Verwandte und Bekannte. Angeregt durch Beiträge in der Presse über das autogene Training zeigen sich mit 11.4 % weniger Teilnehmer als solche, die auf ärztlichen Rat hin an dem Volkshochschulkurs teilnehmen (17.2 %).

Die zweite Zusatzfrage nach dem persönlichen Beweggrund beantworteten insgesamt 189 Kursteilnehmer. Die Antworten lassen sich in die drei Hauptkategorien Interesse, Gesundheitsvorsorge und Beschwerden einordnen. Mehrfachantworten sind möglich, die in den jeweiligen Kategorien entsprechend mitgezählt wurden.

	Interesse, Neugier	Gesundheits- vorsorge	Beschwerden körperl. und seel. Art
absolut	105	105	105
relativ (%)	55.6	55.6	55.6

+ Summe der Prozentzahlen > 100, da Mehrfachantworten möglich sind

Tabelle 4.10.: Häufigkeiten der Antworten auf die Frage: "Welcher persönliche Grund hat Sie zum Besuch des autogenen Trainings bewogen?"

Die häufigste Mehrfachantwort ist die Kombination von Gesundheitsvorsorge und Beschwerden (insgesamt 21 x), d.h. die Person hat bereits Beschwerden, will das autogene Training aber auch zur vorsorglichen Vermeidung weiterer Beschwerden erlernen.

Über die Hälfte der betroffenen Teilnehmer (54.5 %) gibt an, bereits Beschwerden zu haben und aus diesem Grund das autogene Training erlernen zu wollen.

35.5 % betrachten das autogene Training als eine Methode, die die Gesundheit erhalten kann bzw. weitere Störungen vermeiden hilft. Und 18.5 % kommen aus Interesse oder weil sie neugierig geworden sind.

Einige Teilnehmer (N = 58) haben sich die Mühe gemacht, ihre Beschwerden schriftlich näher zu erläutern. Eine Zusammenstellung der am häufigsten genannten Beschwerden gibt Tabelle 4.11.

Beschwerden	Anzahl	
	abs.	%
Kopfschmerzen, Migräne	10	17.2
Nervosität, innere Unruhe	16	27.6
Schlafstörungen	3	15.5
Konzentrationsstörungen	6	10.4
Verkrampfung	4	6.9
sonstige (Häufigkeit pro Beschwerde ≤ 2)	13	22.4
Summe	58	100.0

Tabelle 4.11.: Häufigkeiten einzelner Beschwerdekompexe

Nach dieser Tabelle leidet die Mehrheit der Betroffenen an nervösen Beschwerden und innerer Unruhe (27.6 %), gefolgt von Kopfschmerzen (17.2 %) und Schlafstörungen (15.5 %). Konzentrationsstörungen und Verkrampfungen sind mit 10.4 % und 6.9 % etwas weniger häufig. Alle anderen Beeinträchtigungen zusammen machen weniger als ein Viertel (22.4 %) der insgesamt genannten Beschwerden aus.

3.3. Anteil der Trainingsfernbleiber

Die für die Fragestellung wichtige Einteilung der Kursteilnehmer in "autogen Trainierende" (AT-Gruppe) und "Trainingsfernbleiber" (F-Gruppe) geschieht nach dem in 3.1.2. aufgestellten Unterscheidungskriterien: In den ersten sieben Übungsstunden hat eine zur Gruppe der "Trainingsfernbleiber" gehörender Kursteilnehmer zwei oder mehr Stunden gefehlt.

Für alle 13 Volkshochschulkurse zusammen ergibt sich eine Trainingsfernbleiber-Rate von durchschnittlich 35.5 %. Für die einzelnen Kurse ergibt sich folgendes Bild:

Kurs- gruppe		AT -Gruppe		F -Gruppe		Gesamt
		absolut	%	absolut	%	
IN	1	19	73.1	7	26.9	26
	2	15	76.5	4	23.5	19 ⁺
	3	23	95.7	1	4.3	24
	4	25	92.6	2	7.4	27
GG	1	8	61.5	5	38.5	13
	2	9	52.9	8	47.1	17
RC	1	8	34.8	15	65.2	23
	2	10	40.0	15	60.0	25
RA	1	5	33.3	10	66.7	15
MZ	1	7	58.3	5	41.7	12
	2	10	66.7	5	33.3	15
	3	14	73.7	5	26.3	19
	4	7	58.3	5	41.7	12
Gesamt		158	64.5	87	35.5	245

+) ein Teilnehmer meldete sich wegen einer Reise
vom Kurs ab

Tabelle 4.12.: Anteil der "Trainingsfernbleiber"

(F-Gruppe) und der "autogen Trainierenden"

(AT-Gruppe) in den einzelnen Kursen und

für alle Kurse zusammen

Die Personengruppe der Trainingsfernbleiber hat defini-
tionsgemäß in der besonders wichtigen Phase des Erlernens
der psychotherapeutischen Grundübungen wesentliche Übungen
versäumt. Wie die Aufschlüsselung in die einzelnen Kurs-

gruppen deutlich macht, gibt es erhebliche Unterschiede bezüglich des Fernbleiber-Anteils in den einzelnen Volkshochschulen. Während in den vier Ingelheimer Gruppen die Fernbleiber-Rate am geringsten ist (in zwei Kursen sogar, deutlich unter 10 %), findet sich bei den beiden Gruppen in Rüsselsheim und dem Kurs in Raunheim ein erhöhter Anteil an Trainingsfernbleibern. In allen drei Kursen liegt die Fernbleiber-Rate deutlich über der 50 % - Marke, was zur Folge hat, daß schließlich nur noch weniger als die Hälfte der Teilnehmer zu den Trainierenden zählt. In Groß-Gerau und Mainz variiert der Anteil an Trainingsfernbleibern in einem vergleichbaren Rahmen um den Durchschnittswert von 35,5 %.

Bemerkenswert ist, daß offensichtlich kein Zusammenhang besteht zwischen der Größe eines Kurses und dem Anteil an Fernbleibern in diesem Kurs, wie man vielleicht erwartet hätte. Gerade bei den größeren Gruppen in Ingelheim und in Rüsselsheim mit Teilnehmerzahlen größer 20 gibt es sowohl die höchsten (Kurs RÜ 1 und 2) als auch die niedrigsten Fernbleiber-Raten (Kurs IN 3 und 4) (s. Tabelle 4.12.). Auf der anderen Seite bietet eine kleine Gruppe noch keine Gewähr dafür, daß deren Teilnehmer regelmäßig zu den Übungen erscheinen, wie die Beispiele in der Tabelle 4.12. für Gruppengrößen kleiner 20 zeigen (Kurs GG 1, RA 1, MZ 1 und 4).

Das Unterscheidungskriterium "Trainingsfernbleiber vs autogen Trainierende" wurde anhand von inhaltlichen Überlegungen festgelegt (s. Kapitel 3.1.2.). Es wurde dabei von der Annahme ausgegangen, daß ein Teilnehmer, der in der besonders wichtigen Phase des Erlernens der Grundübungen mehr als einmal gefehlt hat, das autogene Training nicht ausreichend erlernen kann. Einen Hinweis für die Richtigkeit dieser Hypothese liefert der Vergleich der AT - und F - Gruppe bezüglich deren weitere Teilnahme am Kurs im Anschluß an die ersten sieben Übungsstunden. Die Hypothese lautet:

F-Gruppenmitglieder bleiben in den letzten drei Übungsstunden im Anschluß an die Grundübungen häufiger den Übungen fern als Teilnehmer aus der AT-Gruppe.

Zahl d. Fehlstunden bezogen auf d. drei letzten Kursabende	AT -Gruppe	F -Gruppe	Summe
0	71 (47.7)	3 (26.3)	74
1	43 (35.5)	12 (19.5)	55
2	27 (29.7)	19 (16.3)	46
3	17 (45.1)	53 (24.3)	70
Summe	158	87	245

+))

+) hier und im folgenden: Erwartungswerte in Klammern

Tabelle 4.13.: Zusammenhang zwischen Zahl der Fehlstunden bezogen auf die drei letzten Kursabende und Zugehörigkeit zur AT - bzw. F -Gruppe

Zum Vergleich der Häufigkeitsverteilungen von AT- und F- Gruppe wird der χ^2 - Unabhängigkeitstest benutzt (FRÖHLICH / BECKER 1971, S. 412 ff.).

Wir erhalten die Prüfgröße:

$$\chi^2 = 85.4$$

Tabellenwert: $\chi^2_{\alpha} = 0.001; df=3 = 16.268$

(aus FRÖHLICH/BECKER 1971, S. 552)

Die Prüfgröße χ^2 übersteigt den Tabellenwert beträchtlich. Es besteht also ein gesicherter Unterschied (Wahrscheinlichkeit des Fehlers erster Art $\alpha \leq 1 \%$) zwischen der F- und AT-Gruppe bezüglich der Teilnahme am Ende des autogenen Trainingskurses. Personen, die nur unregelmäßig an den Grundübungen des autogenen Trainings teilnehmen, bleiben häufiger auch den Übungsstunden fern, die im

Anschluß an die Grundübungen die Viszeralübungen und die formelhaften Vorsatzbildungen zum Inhalt haben. Über 50 % dieser Personen fehlen in den letzten drei Kursstunden.

Auf der anderen Seite nehmen solche Personen, die die Grundübungen in den ersten 7 Kursstunden regelmäßig trainiert haben, mit 44.9 % bedeutend häufiger ohne Stundenausfall bis zum Ende des Kurses teil.

4.4. Unterschiede in den Persönlichkeitsmerkmalen zwischen Trainingsfernbleibern und regelmäßig Trainierenden

4.4.1. Zusammenfassung der einzelnen Kurse zu Großgruppen

Für die Überprüfung der Unterschiede zwischen den Persönlichkeitsmerkmalen von Trainingsfernbleibern und regelmäßig Trainierenden mittels statistischer Prüfungsmethoden sind ausreichend große Stichproben notwendig. Durch den Ausfall einer Reihe von Kursteilnehmern (Tabelle 4.1.), die für die weitere Untersuchung nicht

mehr zur Verfügung standen, wurden die Gruppen in den einzelnen Volkshochschulen so klein, daß eine statistische Zusammenfassung der Kurse zu Großgruppen unumgänglich wurde.

Voraussetzung für die Bildung von Großgruppen ist die Homogenität der einzelnen Kurse in möglichst vielen potentiellen Einflußgrößen. Dies dient der Gewährleistung, daß die gemessenen Effekte auf der abhängigen Variablen möglichst eindeutig auf die Persönlichkeitsmerkmale zurückzuführen sind und nicht auf die Wirksamkeit anderer Faktoren zurückgehen.

Eine solche Kontrolle von möglichen Einflußgrößen erhöht die interne Validität der Befunde. Es werden deshalb in dieser Untersuchung folgende Variablen kontrolliert (s. Tabelle 1.1):

a) auf seiten der Teilnehmer

- Geschlecht
- Alter
- sozioökonomischer Status
(Schulabschluß, gegenwärtiger Beruf)
- Einwohnerzahl der Wohngemeinde

b) Bedingungen innerhalb der Trainingskurse

- Kursleitereinfluß
- Fernbleiber-Rate

Aufgrund der Ergebnisse der Grundauszählungen in Kapitel 4.1. und der kursspezifischen Anteile von Trainingsfernbleibern an der Gesamtteilnehmerzahl in Kapitel 4.3. können folgende Großgruppen gebildet werden:

Großgruppe 1 (RÜ/RA)

		AT-Gr.	F-Gr.
RÜ	1	9	15
	2	10	15
RA	1	5	10
Summe		23	40

N = 63

Großgruppe 2 (MZ)

		AT-Gr.	F-Gr.
MZ	1	7	5
	2	10	5
	3	14	5
	4	7	5
Summe		38	20

N = 58

Tabelle 4.14.: Zusammenfassung der Einzelkurse zu Großgruppen

Im Hinblick auf die erhobenen Kontrollmerkmale kann nämlich bei beiden Großgruppen von ausreichend homogenen Gruppen gesprochen werden. Insbesondere ist der Übungsleitereinfluß in diesen Großgruppen konstant gehalten (Tabelle 3.2.).

Die Ingelheimer und die Groß-Gerauer Volkshochschule müssen von der weiteren statistischen Auswertung ausgeschlossen werden. Der zu geringe Anteil an Trainingsfernbleibern in den Ingelheimer Kursen (14 von insgesamt 94 Teilnehmern) und die zu geringe Gesamtstichprobengröße ($N = 30$) der Groß-Gerauer Kurse (s. Tabelle 4.12.) macht eine sinnvolle statistische Bewertung der Unterschiede zwischen Fernbleibern und Trainierenden unmöglich. Darüberhinaus sind die Ingelheimer Kurse untereinander heterogen bezüglich der Altersverteilung (Kurs IN 1) und der Fernbleiberquote (Kurs IN 3 und 4), wie aus Tabelle 4.4. und 4.12. hervorgeht. Ebenso stimmen bei den Groß-Gerauer Kursen die Geschlechts- (Tabelle 4.3.) und die Altersverteilung (Tabelle 4.4.) nicht miteinander überein.

4.4.2. Zusammenhänge zwischen Teilnehmermerkmalen und Fernbleiber-Rate

Um auszuschließen, daß in den beiden Großgruppen Rüsselsheim/Raunheim und Mainz die Höhe des Fernbleiber-Anteils abhängig ist von Merkmalen der Teilnehmer, wie Geschlecht, Alter, sozioökonomischer Status, soll im folgenden überprüft werden, inwieweit diese Teilnehmermerkmale mit dem Anteil an Trainingsfernbleibern zusammenhängen.

Die statistische Prüfung des Zusammenhangs geschieht mit Hilfe des Chi-Quadrat-Tests (s. Kapitel 4.3.).

1. Zusammenhang Geschlecht - Regelmäßigkeit der Kursteilnahme

Großgruppe 1

	AT-Gr.	F-Gr.	Σ
männl.	9 (6.9)	10 (12.1)	19
weibl.	14 (16.1)	30 (27.9)	44
Σ	23	40	63

Großgruppe 2

	AT-Gr.	F-Gr.	Σ
männl.	11 (12.4)	6 (5.6)	17
weibl.	27 (25.6)	15 (13.4)	39
Σ	38	20	58

Tabelle 4.15.: Zusammenhang Geschlecht - Regelmäßigkeit der Teilnahme am Kurs

Es ergeben sich folgende Prüfgrößen:

$$\chi^2_1 = 1.38$$

$$\chi^2_2 = 0.02$$

Tabellenwert $\chi^2_{0.05, df=1} = 3.84$

nicht signifikant

nicht signifikant

Die Gruppen "autogen Trainierende" und "Trainingsfernbleiber" unterscheiden sich in beiden Großgruppen bezüglich des Geschlechts nicht signifikant voneinander.

2. Zusammenhang Alter - Regelmäßigkeit der Kursteilnahme

Wegen zu kleiner Zellzahlen in bestimmten Altersbereichen müssen die Altersgruppen zusammengefaßt werden:

Gr. Gruppe 1

Alter in Jahren	AT-Gr.	F-Gr.	Σ
15 - 20	5 (5.5)	12 (17.4)	17
21 - 40	7 (7.1)	13 (12.9)	20
41 u. älter	3 (3.3)	2 (2.7)	5
Σ	15	27	42 ⁺

-) eine Altersangabe fehlt

Großgruppe 2

Alter in Jahren	AT-Gr.	F-Gr.	Σ
15 - 20	20 (20.1)	11 (10.9)	31
21 - 40	11 (11.0)	5 (5.0)	17
41 - 45	1 (1.2)	3 (3.2)	4
Σ	32	20	57 ⁺

+) eine Altersangabe fehlt

$$\chi^2_1 = 0.21$$

$$\chi^2_2 = 0.02$$

$$\chi^2_{0.05, df=1} = 3.84$$

nicht signifikant

nicht signifikant

Tabelle 4.16.: Zusammenhang Alter - Regelmäßigkeit der Kursteilnahme

Es besteht kein signifikanter Zusammenhang zwischen dem Alter der Teilnehmer und der Regelmäßigkeit der Teilnahme am Trainingskurs.

3. Zusammenhang zwischen sozioökonomischem Status und Regelmäßigkeit der Kursteilnahme

Aus Gründen der Rechenbarkeit kann nur der Zusammenhang zwischen Schulabschluß und Regelmäßigkeit der Kursteilnahme untersucht werden. Die für die Fragestellung wichtige sozioökonomische Gruppe der Arbeiter ist nämlich in unserer Stichprobe mit insgesamt 5 Personen zu klein um eine statistische Berechnung zu erlauben (s. die Voraussetzungen für Chi-Quadrat in Kapitel 4.3.). Darüberhinaus ist eine sinnvolle Zusammenfassung der sechs Berufsgruppen in drei Kategorien nicht möglich.

Großgruppe 1

	AT-Gr.	F-Gr.	Σ
Volks- schule	8 (8.9)	16 (15.1)	24
mittlere Reife	10 (11.1)	20 (19.9)	30
Abitur	5 (2.9)	3 (3.1)	8
Σ	23	39	62 ⁺

+) eine Angabe fehlt

$$\chi_1^2 = 2.7$$

Großgruppe 2

	AT-Gr.	F-Gr.	Σ
Volks- schule	6 (6.4)	4 (3.5)	10
mittlere Reife	18 (18.0)	10 (10.0)	28
Abitur	12 (11.6)	6 (6.4)	18
Σ	36	20	56 ⁺

+) zwei Angaben fehlen

$$\chi_2^2 = 0.1$$

$$\chi_{0.05, df=2}^2 = 5.99$$

nicht signifikant

nicht signifikant

Tabelle 4.17.: Zusammenhang Schulabschluß - Regelmäßig-
der Kursteilnahme

Auch bezüglich sozioökonomischer Statusmerkmale besteht kein Unterschied zwischen regelmäßig Teilnehmenden und Trainingsfernbleibern. Zusammenfassend kann gesagt werden, daß der Anteil von Trainingsfernbleibern an der Gesamtzahl der Kursteilnehmer demnach statistisch unabhängig ist von den Teilnehmermerkmalen Geschlecht, Alter und sozioökonomischer Status.

4.4.3. Unterschiede in den Persönlichkeitsmerkmalen von Trainingsfernbleibern und regelmäßig Trainierenden

Inhaltliche Kriterien waren ausschlaggebend für die Auswahl der Persönlichkeitsdimensionen (s. Kapitel 2.1.2.)

- | | |
|--------------------------|---------|
| (1) Nervosität | (FPI 1) |
| (2) Gehemmtheit | (FPI 8) |
| (3) Extraversion | (FPI E) |
| (4) emotionale Labilität | (FPI N) |

für die Überprüfung der Hypothesen bezüglich der Persönlichkeitsunterschiede zwischen regelmäßig Trainierenden und Trainingsfernbleibern.

Darüberhinaus ist die Beschränkung auf einige wesentliche Persönlichkeitsdimensionen auch aus statistischen Gründen notwendig, denn für jeden Signifikanztest gilt: Je öfter der Test an denselben Daten vorgenommen wird, "desto größer wird die Wahrscheinlichkeit, daß zumindest ein Test signifikant ausfällt, unabhängig davon, ob die Nullhypothese gilt oder nicht." (FRÜHLICH/BECKER 1971, S. 275).

Die aus den individuellen FPI-Rohwerten abgeleitete neunstufige Stanine-Skala der FPI-A-Testform stellt eine Grobnorm dar, die "bedingt, daß die Testvarianz nicht mehr zuverlässig berechnet werden kann" (FAHRENBURG u.a. 1978, S. 58). Deshalb ist die Skalenqualität des Meßinstruments bei Rangskalenniveau einzuordnen.

Die Prüfung des Zusammenhanges zwischen den Persönlichkeitsmerkmalen und der Regelmäßigkeit der Kursteilnahme erfolgt deshalb wiederum mit Hilfe des χ^2 - Unabhängigkeitstests (s. Kapitel 4.3.).

Um die Anzahl der Felder in der Kontingenztafel in einem angemessenen Verhältnis zur Anzahl N der Versuchspersonen zu halten, wird jede der neunstufigen Stanineskalen der vier Persönlichkeitsdimensionen 1 = Nervosität, 8 = Gehemmtheit, E = Extraversion und N = Emotionale Labilität zu jeweils zwei Kategorien zusammengefaßt. Die Bestimmung der Grenzen zwischen den beiden Kategorien erfolgt für jede Persönlichkeitsdimension einzeln, entsprechend der in den Arbeitshypothesen vorgegebenen Richtung der jeweiligen Merkmalsausprägung.

1. Zusammenhang Nervosität - Regelmäßigkeit der Kursteilnahme

Merkmalsausprägung	
FPI - Kategorien	1 - 5 psychosomatisch nicht gestört
	7 - 9 psychosomatisch gestört

Großgruppe 1

	AT-Gr.	F-Gr.	Σ
1 - 6	11	21	32
7 - 9	12	19	32
Σ	23	40	63

$$\chi^2_1 = 0.128$$

Großgruppe 2

	AT-Gr.	F-Gr.	Σ
1 - 6	21	13	34
7 - 9	17	7	24
Σ	38	20	58

$$\chi^2_2 = 0.512$$

$$\chi^2_{0.05, df=1} = 3.84$$

nicht signifikant

nicht signifikant

Tabelle 4.18.: Zusammenhang zwischen dem Persönlichkeitsmerkmal "Nervosität" und Regelmäßigkeit der Kursteilnahme

In der Gruppe der Trainingsfernbleiber (F -Gruppe) finden sich nicht signifikant mehr Personen mit dem Persönlichkeitsmerkmal "Nervosität" als in der Gruppe der regelmäßig Trainierenden (AT -Gruppe). Die Hypothese H 1 kann aus diesem Grund nicht angenommen werden.

2. Zusammenhang Gehemtheit - Regelmäßigkeit der Kursteilnahme

Merkmalsausprägung

AT - Kategorien	1 - 6	ungezungen, kontaktfähig
	7 - 9	stern . gesüßnt

Großgruppe 1

	AT-Gr.	F-Gr.	Σ
1 - 6	11	26	36
7 - 8	13	14	27
Σ	23	40	63

$$\chi^2_1 = 2.732$$

Großgruppe 2

	AT-Gr.	F-Gr.	Σ
1 - 6	20		20
7 - 8	18	5	23
Σ	38	29	68

$$\chi^2_2 = 0.165$$

$$\chi^2_{0.05, df=1} = 3.84$$

nicht signifikant

nicht signifikant

Tabelle 4.19.: Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitsdimension "Gehemmtheit" und Regelmäßigkeit der Kursteilnahme

Auch bei der Persönlichkeitsdimension "Gehemmtheit" gibt es keinen signifikanten Zusammenhang mit der Regelmäßigkeit der Kursteilnahme. Trainingsfernbleiber beschreiben sich nicht häufiger als "gehemmt", bezogen auf Gruppensituationen, als solche Teilnehmer, die den Kurs regelmäßig besuchen (Hypothese H 2).

3. Zusammenhang Extraversion - Regelmäßigkeit der Kursteilnahme

FPI - Kategorien	Merkmalsausprägung	
	1 - 6	introvertiert
	7 - 9	extravertiert

Großgruppe 1

Großgruppe 2

	AT-Gr.	F-Gr.	Σ
1 - 6	13	7	20
7 - 9	10	33	43
Σ	23	40	63

	AT-Gr.	F-Gr.	Σ
1 - 6	21	6	27
7 - 9	17	14	31
Σ	38	20	58

$$\chi^2_1 = 10.262$$

$$\chi^2_2 = 3.351$$

$$\chi^2_{0.05, df=1} = 3.84$$

$$\chi^2_{0.01, df=1} = 6.64$$

signifikant

nicht signifikant

Tabelle 4.20.: Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitsdimension "Extraversion" und Regelmäßigkeit der Kursteilnahme

Für die Großgruppe 1 (Rüsselsheim/Raunheim) ist ein signifikanter Zusammenhang (Signifikanzniveau $\alpha = 0.01$) zwischen der Persönlichkeitsdimension E = Extraversion und der Regelmäßigkeit der Kursteilnahme festzustellen. Unter den Trainingsfernbleibern finden sich im Vergleich zu den regelmäßig Trainierenden häufiger "extravertierte" Personen (Hypothese H 3). Die Häufigkeitsverteilung der Tabelle 4.20. zeigt außerdem, daß "introvertierte" Personen überdurchschnittlich häufiger zu den regelmäßig Trainierenden gehören.

Obwohl das Ergebnis für die Großgruppe 2 (Mainz) nicht signifikant ($\chi^2_2 = 3.36 < \chi^2_{0.05, df=1} = 3.84$) ausgefallen ist, läßt sich eine Tendenz in die gleiche Richtung feststellen : Es besteht einerseits ein positiver Zusammenhang zwischen dem Persönlichkeitsmerkmal "Introversion" und regelmäßiger Teilnahme am Kurs und andererseits zwischen der Merkmalsausprägung "Extraversion" und Fernbleiben vom Trainingskurs.

4. Zusammenhang Emotionale Labilität - Regelmäßigkeit der Kursteilnahme

FBI - Kategorien	Merkmalsausprägung	
	1 - 6	emotional stabil
	7 - 8	emotional labil

Großgruppe 1

	AT-Gr.	F-Gr.	Σ
1 - 6	18	26	44
7 - 9	5	14	19
Σ	23	40	63

$$\chi^2_1 = 1.219$$

Großgruppe 2

	AT-Gr.	F-Gr.	Σ
1 - 6	23	12	35
7 - 9	15	8	23
Σ	38	20	58

$$\chi^2_2 = 0.001$$

$$\chi^2_{0.05, df=1} = 3.84$$

nicht signifikant

nicht signifikant

Tabelle 4.21.: Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitsdimension "Emotionale Labilität" und Regelmäßigkeit der Kursteilnahme

Die Hypothese (H 4), daß Trainingsfernbleiber verglichen mit regelmäßig Trainierenden häufiger "emotional labil" sein sollen, läßt sich bei keiner der untersuchten Gruppen bestätigen.

5. Diskussion der Ergebnisse

5.1. Zur Teilnehmerstruktur der untersuchten Stichprobe

Ein hoher Prozentsatz von Teilnehmern der untersuchten Trainingskurse (246 von insgesamt 267 Teilnehmern) fand sich bereit, zu Beginn des Kurses den Testbogen des Freiburger Persönlichkeitsinventars namentlich auszufüllen. Damit verbunden war die Erhebung von Sozialdaten der Kursteilnehmer. Nur an der Volkshochschule in Mainz lehnten 13 Kursteilnehmer (18,3 % der Mainzer Kursteilnehmer) eine Beteiligung an der Untersuchung ab, (Tabelle 4.1.), zum Überwiegenden Teil begründet mit der Sorge um den Schutz der Persönlichkeitsdaten. Da bei diesen Trainingskursen Herr Prof. LANGEN nicht selbst die Einführungsveranstaltungen leiten konnte, kann das Fehlen seiner Autorität mit zu dieser hohen Quote der Nichtbeteiligung beigetragen haben. Die Interpretation der Ergebnisse bezüglich der Persönlichkeitsmerkmale von Trainingsfernbleibern für die Großgruppe 2 (Mainz) muß diese hohe Ausfallquote mitberücksichtigen (Kapitel 5.4.).

Die Ergebnisse der Strukturanalyse der untersuchten

nehmer von 54,2 Jahren berichtet. In unserer Untersuchung dagegen ist mit 65 % die Mehrheit der Kursteilnehmer zwischen 21 und 40 Jahren alt (Tabelle 4.4.). Die neueren Untersuchungen zu Volkshochschulkursen für autogenes Training (KLUGE, 1977; SCHRAPPER, 1977; BÜHM, 1978) haben zu einem gleichlautenden Ergebnis geführt: die Altersgruppe der 21- bis 40-jährigen ist unter den Teilnehmern am stärksten vertreten.

Die zu beobachtende Verschiebung der Alterszusammensetzung von Volkshochschulkursen vom älteren zum mehr jüngeren Teilnehmer könnte in dem gestiegenen Bekanntheitsgrad des autogenen Trainings begründet sein. Insbesondere die Erkenntnis, daß mit Hilfe des autogenen Trainings eine Gesundheitsprophylaxe möglich ist, dürfte gerade bei dieser jüngeren Altersgruppe, bei der therapeutische Gesichtspunkte noch nicht so sehr im Vordergrund stehen, das Interesse an einer Teilnahme gesteigert haben.

Die Angaben zum Ausbildungsniveau und zur Berufstätigkeit der Kursteilnehmer überraschen nicht. Bereits EBERLEIN (1972) berichtet von einem hohen Anteil von Angestellten und Hausfrauen an der Gesamtzahl der teilnehmenden Personen.

Stichprobe zeigt, daß zwei Drittel der Teilnehmer weiblichen Geschlechts sind (66.3 %, Tabelle 4.2.). Während EBERLEIN (1972) bei einer Gesamtstichprobe von 2143 Teilnehmern an Volkshochschulkursen noch von einem Verhältnis von nur 46 % Frauen gegenüber 54 % Männern berichtet, bestätigen mehrere Untersuchungen neueren Datums ein deutliches Überwiegen von weiblichen Teilnehmern an autogenen Trainingskursen in Volkshochschulen (KLUGE, 1977; SCHRAPPER, 1977; BÖHM, 1978). Auch beim Einsatz des autogenen Trainings zu therapeutischen Zwecken wird von einem verhältnismäßig hohen Anteil von weiblichen Patienten berichtet (MÜLLER-HEGEMANN u.a., 1962; DRUNKENMÖLLE, 1973; JAA, 1977). BURKHARDT u.a. (1967) bezweifeln jedoch, daß dieses Verhältnis auf die Annahme zurückzuführen ist, daß Frauen häufiger unter psychischen und funktionellen Erkrankungen zu leiden hätten als Männer.

Auch bezüglich der altersmäßigen Verteilung der Kursteilnehmer unterscheiden sich die Untersuchungen: die Volkshochschulkurse von EBERLEIN (1972) wurden hauptsächlich von 40- bis 60-jährigen Personen (49 % der Gesamtstichprobe) besucht. Zu einem ähnlichen Ergebnis kommt IVERSON (1969), der von einem Durchschnittsalter aller Teil-

Ähnlich strukturiert wie in unserer Untersuchung mit einem Angestellten- und Beamtenanteil von ca. 40 % und einem Hausfrauenanteil von ca. 30 % (Tabelle 4.7.) ist die Stichprobe von BÖHM (1978).

Überraschend gering mit nur 2 % aller Teilnehmer nimmt sich der Anteil der Arbeiter bzw. Facharbeiter in unserer Untersuchung aus. Dies überrascht umso mehr, als mit Rüsselsheim und Raunheim zwei Gemeinden mit großen Industriebetrieben in die Untersuchung einbezogen wurden. EBERLEIN (1972) berichtet ebenfalls von einem geringen Prozentsatz von 5 % Arbeitern an der Gesamtstichprobe. In der Untersuchung von BÖHM (1978), deren Angaben sich auf alle technischen und handwerklichen Berufe insgesamt beziehen, macht diese Gruppe von Erwerbstätigen zusammen einen Prozentsatz von nur 9 % aus. Im Vergleich zum sozialen Profil der Gesamtbevölkerung der Bundesrepublik Deutschland mit einem Arbeiteranteil von 42,3 % ¹⁾ ist der in unserer Untersuchung festgestellte Prozentsatz extrem niedrig.

Dieses Ergebnis des höheren Ausbildungsniveaus der Teilnehmer und des Überwiegens von bestimmten Berufen in den

1) Quelle: Statistisches Jahrbuch 1979, hrsg. v. Statistischem Bundesamt Wiesbaden, 1979.

autogenen Trainingskursen an Volkshochschulen könnte in Zusammenhang mit der Erwartungshaltung innerhalb der Bevölkerung stehen, daß sich die Bildungsangebote der Volkshochschulen überwiegend an Angehörige der Mittelschicht richten und deshalb die Hemmschwelle für Angehörige der Arbeiterschicht vergleichsweise hoch ist. Inwieweit auch eine schichtspezifische Verteilung von psychischen Störungen und die daraus resultierende Inanspruchnahme von therapeutischen Hilfen eine Rolle bei der Selektion der Teilnehmer für das autogene Training spielt, läßt sich im Rahmen dieser Untersuchung nicht beurteilen. Es sei hier nur auf die umfangreichen Untersuchungen von HOLLINGSHEAD u.a. (1958) hingewiesen, die einen deutlichen Zusammenhang von psychiatrischen Erkrankungen und der Zugehörigkeit zu einer bestimmten sozialen Schicht nachgewiesen haben. Danach finden sich in den höheren Sozialschichten bedeutend mehr neurotische Krankheitsbilder als in der Unterschicht, woningegen in den unteren Sozialschichten der Anteil psychotischer Erkrankungen zunimmt.

Da neurotische Krankheitsbilder eher als psychotische Erkrankungen auf das autogene Training ansprechen, "könnte eine gewisse "Affinität" von Patientengruppen" (SCHRAPPER,

1977) zu diesen psychotherapeutischen Verfahren bestehen. Interessanterweise waren auch die Versuchspersonen von SCHULTZ (1976), an denen er in den Jahren 1920 bis 1930 in Berlin den durchschnittlichen Verlauf des Verfahrens erforschte, in sozioökonomischer Sicht "überwiegend berufstätige ... Kursteilnehmer, die ausnahmslos mittleren und gehobenen kaufmännischen, Verwaltungs- und akademischen Berufen angehörten" (S. 262).

Das Ergebnis der Strukturanalyse der untersuchten Stichprobe läßt sich folgendermaßen zusammenfassen: Von autogenen Trainingskursen im Rahmen von Volkshochschulen fühlen sich am häufigsten angesprochen: Personen weiblichen Geschlechts, Personen im Alter von 21 bis 40 Jahren und Personen, die entweder als Angestellte und Beamte oder als Hausfrauen tätig sind. Am geringsten ist demgegenüber die Inanspruchnahme des Angebots der Volkshochschulen vonseiten der Arbeiter und der Pensionäre.

5.2. Beantwortung der Fragen nach Anregung und Beweggründe zur Teilnahme am autogenen Trainingskurs

Die Anregung zur Teilnahme am autogenen Trainingskurs

geht am häufigsten (42.3 %) vom Programmheft der Volkshochschulen aus (Tabelle 4.9.). An zweiter Stelle steht die Empfehlung durch Bekannte oder Verwandte (25.7 %). Insgesamt sind dies 68 % aller Antworten. Dies entspricht den Erfahrungen von IVERSON (1969). Danach sind 80 % der Teilnehmer durch Bekannte oder durch den Semesterplan der Volkshochschulen auf den Kurs aufmerksam geworden. In der Untersuchung von BÜHM (1978) sind die Relationen allerdings zu gunsten der Empfehlung durch Freunde und Bekannte verschoben, die am häufigsten den Ausschlag zum Besuch des Volkshochschulkurses gaben. Das Lesen des Programmheftes der Volkshochschulen als auslösendes Moment steht in dieser Untersuchung dagegen erst an vierter Stelle nach der Anregung durch die Medien oder den

In unserer Untersuchung wurden zusätzlich zu der Frage nach der Anregung zur Teilnahme am autogenen Trainingskurs mündlich vier Beispiele genannt (s. Kapitel 3.2.5.), die die Bedeutung dieser Frage veranschaulichen sollten. Das Volkshochschulprogramm wurde dabei als eine mögliche Antwort beispielhaft erwähnt, sodaß in unserer Untersuchung die Verschiebung der Rangfolge zugunsten des Programmheftes auf die Art der Fragestellung zurückzuführen

sein könnte. Unmittelbar vor Anmeldung zum Kurs werden ohnehin die meisten Teilnehmer das Volkshochschulprogramm zu Rate gezogen haben, ohne daß hieraus die Schlußfolgerung abgeleitet werden könnte, die Anregung zur Teilnahme sei primär durch das Lesen des Programmheftes erfolgt. Einen Hinweis für diese unbeabsichtigte Beeinflussung der Antworten durch die Art der Fragestellung ergibt sich aus der Tatsache, daß nur 3.4 % der Teilnehmer von sich aus eine völlig andere Antwortmöglichkeit als die vorgegebenen Beispiele gewählt haben, obwohl die Beantwortung der Zusatzfrage individuell und frei erfolgen sollte (Tabelle 4.9.).

Trotz dieser Einschränkung bezüglich der Interpretierbarkeit der Rangfolge der Antworten läßt sich aus dem Ergebnis die Bedeutung der Anregung durch Freunde, Bekannte und Verwandte ablesen, denn in allen drei Untersuchungen wird übereinstimmend dieser Art der persönlichen Vermittlung ein prominenter Platz eingeräumt. Für die Weiterverbreitung des autogenen Trainings im Rahmen von Volkshochschulkursen ergibt sich hieraus die Wichtigkeit einer positiven Einstellung gegenüber dieser gesundheitsfördernden Maßnahme innerhalb der Bevölkerung, denn nur diejenigen Personen, die eine positive Meinung von dieser Maßnahme haben,

werden das autogene Training auch an ihre Bekannten und Verwandten weiterempfehlen.

Die Ankündigung des autogenen Trainings im Programmheft der Volkshochschule (s. Kapitel 3.2.1.) hebt die gesundheitsvorsorgerischen Aspekte dieser Maßnahme besonders hervor. Die Beantwortung der zweiten Zusatzfrage nach dem persönlichen Beweggrund der Kursteilnahme zeigt aber, daß mit 54.5 % (Tabelle 4.10.) die Mehrheit der Teilnehmer bereits über manifeste Beschwerden klagt und diese Beschwerden der Grund für die Teilnahme am autogenen Trainingskurs sind. Erst an zweiter Stelle stehen bei den Teilnehmern gesundheitsvorsorgerische Beweggründe im Vordergrund (35.5 %), wobei die Kombination von Gesundheitsvorsorge und Beschwerden relativ häufig genannt wird. Die Annahme also, daß die Volkshochschulkurse überwiegend von gesunden Menschen besucht werden, entspricht nicht den realen Gegebenheiten. Bereits IVERSCH (1969) mußte feststellen, daß in seinen Volkshochschulkursen nur 26.4 % der Teilnehmer ohne Beschwerden ist. Der überwiegende Teil dagegen fühlte sich bereits gesundheitlich beeinträchtigt, wobei am häufigsten funktionelle Störungen des Vegetativums genannt wurden. Mit über 80 %

ist in der Untersuchung von BÜHM (1978) der Anteil der Teilnehmer mit Beschwerden noch um einiges größer. Aus diesen Gründen erscheint es sinnvoll, wenn in diesem Zusammenhang anstatt von "Gesunden" von "Noch-Nicht-Patienten" gesprochen wird, wie LANGEN (1977 (a)) diesen Personenkreis im Rahmen gesundheitsvorsorgerischer Maßnahmen treffend charakterisiert hat. Demgegenüber nimmt sich in der Untersuchung von BÜHM (1978) der Prozentsatz der Personen, die lediglich aus Interesse das autogene Training erlernen wollen, mit 3 % extrem niedrig aus. In unserer Untersuchung vermerkten immerhin 18.5 % als Motiv zur Teilnahme Interesse oder Neugier am autogenen Training.

Die Aufschlüsselung der Beschwerden zeigt, daß es sich in der Mehrzahl um funktionelle Störungen handelt (Tabelle 4.11.). Obwohl die Stichprobe mit $N = 58$ Personen relativ klein ist, stimmen die Angaben mit den entsprechenden Ergebnissen vergleichbarer Untersuchungen überraschend gut überein (EBERLEIN, 1972; JAA, 1977; BÜHM, 1978). Am häufigsten werden von den Teilnehmern autogener Trainingskurse die Beschwerdenkomplexe Nervosität und innere Unruhe, Kopfschmerzen und Schlafstörungen

genannt. Konzentrationsstörungen und Verkrampfungen sind etwas weniger häufig der Anlaß zur Teilnahme am autogenen Trainingskurs.

Nur ein geringer Prozentsatz (17.2 %) der Teilnehmer hat sich auf ärztlichen Rat hin zum Kurs angemeldet (Tabelle 4.9.). Diese Diskrepanz zwischen der Häufigkeit bereits manifest gewordener Beschwerden und der mangelnden ärztlichen Empfehlung des autogenen Trainings läßt sich nur so erklären, daß sich viele Teilnehmer in Eigeninitiative um eine Lösung ihrer gesundheitlichen Probleme bemühen. Vielleicht sind die therapeutischen und prophylaktischen Anwendungsmöglichkeiten des autogenen Trainings bei vielen Ärzten noch nicht genügend bekannt. Möglicherweise wird aber auch deshalb nach einer alternativen Lösung außerhalb der ärztlichen Praxis gesucht, weil in der ärztlichen Sprechstunde gar nicht oder doch nur höchst inadäquat auf die funktionellen Beschwerden der Patienten eingegangen wird (z.B. Verschreiben von Tabletten bei Schlafstörungen).

5.3. Zum Anteil der Trainingsfernbleiber

Der Anteil von Trainingsfernbleibern an der Gesamtstichprobe mit 35.5 % (Tabelle 4.12.) entspricht den in der

Literatur berichteten durchschnittlichen Prozentzahlen, wie der Vergleich mit der Zusammenstellung in Tabelle 2.1. zeigt. Die Aufschlüsselung in die einzelnen Kurse weist jedoch daraufhin, daß es zwischen den Kursen deutliche Unterschiede in der Höhe dieses Anteils gibt. Während in zwei Ingelheimer Kursen der Fernbleiberanteil unter 10 % liegt, gibt es drei Kurse in Rüsselsheim und Raunheim, in denen der Anteil der Fernbleiber über die Hälfte der ursprünglichen Gruppengröße ausmacht (Tabelle 4.12.). Betrachtet man jedoch die einzelnen Kurse unter Berücksichtigung des jeweiligen Übungsleiters, (vgl. Tabelle 3.2.), so wird deutlich, wie sehr die Höhe des Fernbleiberanteils davon abhängt, von welchem Übungsleiter der Kurs geleitet wurde. Der Fernbleiberanteil ist bei den einzelnen Kursleitern relativ konstant. Der Übungsleiter-einfluß ist sogar stärker als der Einfluß der Gruppengröße auf die Höhe des Fernbleiberanteils. Sowohl in großen als auch in kleinen Gruppen gibt es, unabhängig von der Kursleitervariablen, niedrige und hohe Fernbleiberquoten (Tabelle 4.12.).

Der Einfluß des Übungsleiters muß bei der Untersuchung unserer Fragestellung nach Persönlichkeitsdifferenzen zwischen Fernbleibern und Trainierenden unbedingt be-

rücksichtigt werden. Es dürfen nur solche Kurse zu Gruppen zusammengefaßt werden, die über denselben Übungsleiter verfügen.

Um weitere externe Einflüsse auf die Fernbleiber-Rate auszuschließen, wurde der Zusammenhang mit den biographischen Merkmalen der Teilnehmer untersucht. Die statistische Überprüfung für die beiden Großgruppen Rüsselsheim/Raunheim und Mainz erbrachte keine signifikanten Unterschiede zwischen Trainingsfernbleibern und regelmäßig Trainierenden hinsichtlich der Merkmale Geschlecht, Alter und sozio-ökonomischer Status.

ANTONS (1972) konnte gleichfalls an einer Stichprobe von insgesamt 135 Personen bei 23 "Dropouts" keine Unterschiede in den biographischen Merkmalen zu den autogen Trainierenden feststellen, "lediglich die Angestelltenschicht scheint (bei den Dropouts, d. Autor) etwas schwächer vertreten zu sein" (S. 375).

Im Gegensatz dazu konnte SCHRAPPER (1977) die Trainingsfernbleiber (41 von insgesamt 112 Übenenden) in Beziehung zu biographischen Daten setzen. Bei den Ausführungen zufolge ist "der Anteil der Trainingsfernbleiber geringer:

- bei Frauen
- mit steigender Ausbildung
- im Alter von 30 - 40 Jahren." (S. 124)

Allerdings liegen für diese Angaben keine statistischen Überprüfungen vor, sodaß über die Bedeutsamkeit dieser Zusammenhänge zwischen biographischen Merkmalen der Teilnehmer und dem Anteil an Trainingsfernbleibern keine Aussage möglich ist.

Die Homogenität der Kurse als Voraussetzung dafür, daß die Einzelkurse zu Großgruppen zusammengefaßt werden konnten, mag mit zu dem Ergebnis der Unabhängigkeit der Fernbleiber-Rate von biographischen Teilnehmermerkmalen in unserer Untersuchung beigetragen haben. Denkbar ist nämlich die Existenz von Wechselwirkungen zwischen den verschiedenen Variablen in den einzelnen Kursen, wodurch ein Einfluß auf die Höhe des Fernbleiberanteils ausgeübt werden kann. So können zum Beispiel unterschiedliche soziale Zusammensetzungen der Kurse zu verschiedenen hohen Fernbleiberanteilen bestimmter sozialer Gruppen führen. Dieser Effekt ist dann eher auf gruppenspezifische Bedingungen zurückzuführen als auf den Einfluß des autogenen Trainings.

Aufgrund dieser möglichen Wechselwirkungseffekte ist das Konstanthalten möglichst vieler potentieller Einflußgrößen von besonderer Bedeutung, wie es das angestrebte Ziel in unserer Untersuchung war.

5.4. Zu den Persönlichkeitsunterschieden zwischen Trainingsfernbleibern und regelmäßig Trainierenden

Die sich anhand der Hypothese ergebende Frage, ob solche Teilnehmer der autogenen Trainingskurse an Volkshochschulen, die den Kurs vorzeitig abbrechen oder nur unregelmäßig zu den Übungsstunden kommen, sich von den anderen Kursteilnehmern unterscheiden, kann aufgrund der Ergebnisse wie folgt beantwortet werden:

5.4.1. Einfluß von Extraversion / Introversion

In der Großgruppe 1 (Rüsselsheim/Raunheim) fand sich ein auf dem 1%-Niveau gesicherter Zusammenhang zwischen Extraversion und Fernbleiben vom Trainingskurs.

Im Gegensatz dazu finden sich unter den regelmäßig trainierenden häufiger introvertierte Personen.

Für die Großgruppe 2 (Mainz) konnte kein signifikanter Zusammenhang bei der Persönlichkeitsdimension "Extraversion" nachgewiesen werden. Das Ergebnis liegt jedoch sehr knapp unterhalb des 5 %-Niveaus (Tabelle 4.20.).

Es ist deshalb zu vermuten, daß auch bei der Mainzer Großgruppe eine Tendenz in Richtung unserer Hypothese (H 3) vorliegt, wie es auch in der Richtung der Verteilung der Häufigkeiten in dieser Vierfeldertafel zum Ausdruck kommt.

Die Mainzer Volkshochschule hatte die höchste Quote von nicht abgegebenen Fragebögen (s. Kapitel 5.1.). Das nur knapp verfehlte Ergebnis auf dem 5 %-Niveau bei der Persönlichkeitsdimension "Extraversion" kann durch die geringe Rücklaufquote mitbedingt sein. Darüberhinaus ist daran zu denken, daß gerade diejenigen Teilnehmer, die öffentlich die Mitarbeit an der Testuntersuchung verweigerten, aufgrund ihres Durchsetzungsvermögens und einer geringen sozialen Gehemmtheit zu den extravertierten Personen zählen (s. auch die Beschreibung der

FPI-Skalen auf den folgenden Seiten). Solche extravertierten Teilnehmer erscheinen wegen ihres vorzeitigen Ausfalls am Anfang der Untersuchung nicht mehr in der weiteren Auswertung, was zu einer Verzerrung des statistischen Ergebnisses bei der Berechnung der Vierfeldertafel führen kann, weil in der Reststichprobe die introvertierten Personen überwiegen würden.

Von den vielfältigen Faktoren, die zum Beschreiben relativ konstanter Persönlichkeitsbereiche benutzt werden, ist die Dimension "Extraversion / Introversion" neben dem Merkmal "Neurotizismus" von besonderer Bedeutung in der empirischen Persönlichkeitsforschung, denn bei Vergleichen verschiedener Fragebogen läßt sich dieser Persönlichkeitsvergleich immer wieder als eine Hauptdimension abstrahieren (MEILI u.a., 1978). "Es ist eine jener Persönlichkeitsdimensionen, die bei den meisten Forschern sich hoher Übereinstimmung erfreut" (HOBİ, 1973, S. 131).

Trotz der Universalität der Persönlichkeitsdimension "Extraversion / Introversion" ist jedoch auf die spezifische Bedeutung der Extraversionsskala in dem Persönlichkeitsfragebogen, der in unserer Untersuchung Ver-

wendung gefunden hat, zu achten. Die Beschreibung der FPI-Skalen geht nämlich von dem Iteminhalt der zur jeweiligen Skala gehörigen Items aus und gibt stichwortartig die psychologischen Themen und Nuancen dieser Dimensionen der Selbstbeschreibung wieder. Für die Skala FPI - E (Extraversion; extravertiert - introvertiert) gilt demnach folgende Beschreibung (s. FAHRENBURG u.a., 1978, S. 52):

Höher Testwert: Pb schildert Geselligkeit, kontaktbedürftig, kontaktsuchend und kontaktfähig, umgänglich, schließt schnell Freundschaften, ungezwungen; Lebhaftigkeit, ungezwungen, impulsiv, gesprächig, liebt Abwechslung und Unterhaltung. Aktivität und Erregbarkeit, unternehmungslustig, dominierend, tonangebend, durchsetzungsfähig, erregbar, u.U. unbeherrscht.

Niedriger Testwert: Pb schildert Ungeselligkeit, lieber für sich, schließt nur langsam Freundschaften, selbstgenügsam, geringes Kontaktbedürfnis; Ruhe und Zurückhaltung, wenig unternehmungslustig, beständig, gleichmäßig, beherrscht, u.U. passiv, trocken, wenig unterhaltsam oder mitteilsam, vermeidet Aufsehen, möchte in Ruhe gelassen werden.

EYSENCK (1965) fand nun heraus, daß extravertierte Personen schlechtere Leistungen beim Erlernen des bedingten Lidschlagreflexes erbrachten als introvertierte Personen. Aus einer Vielzahl ähnlicher Überlegungen und Befunde entwickelte EYSENCK (1965) seine "Hemmungstheorie der Extraversion." Bei introvertierten und extravertierten Personen ist das "Erregungs-/Hemmungsgleichgewicht" in unterschiedlicher Richtung verschoben. Extravertierte entwickeln schneller eine "reaktive Hemmung", die stärker ist und sich weniger schnell auflöst als bei Introvertierten. Extravertierte sind aus diesem Grunde schlechter konditionierbar als Introvertierte, denn reaktive Hemmung senkt die Lernleistung. Diese Unterschiede hält EYSENCK für "angeborene Tendenzen des Zentralnervensystems" (S. 111, 112).

Da andererseits Introvertierte entsprechend den theoretischen Überlegungen als konditionierbarer betrachtet werden, ist postuliert worden, daß diese Personen auf Behandlungstechniken leichter ansprechbar wären als extravertierte. Aus diesem Grund sind viele empirische Untersuchungen durchgeführt worden, die sich mit der Möglichkeit der Vorhersagbarkeit des Ansprechers

verschiedene Behandlungstechniken mit Hilfe der Persönlichkeitsdimension "Extraversion / Introversion" beschäftigen (PAUL, 1969).

Wenn in diesem Zusammenhang über Persönlichkeitscharakteristiken von Klienten bestimmter Therapietechniken berichtet wird, handelt es sich meist um solche Untersuchungen, die von klinischen Populationen abgeleitet wurden. Das Ergebnis solcher Untersuchungen faßt PAUL (1969) folgendermaßen zusammen:

"... , nearly all have been emotional-introverts, as is typical of most outpatient clinical populations where self-selection bias is necessarily operative" (S. 90).

In experimentellen Studien wurde versucht, die Einschränkung der Aussagekraft der Untersuchung durch Selbstselektion der Versuchspersonen zu vermeiden. Das Ergebnis solcher Laboratoriumsstudien bezüglich der Vorhersagekraft der Extraversion auf das Ansprechen therapeutischer Maßnahmen ist nicht überzeugend (PAUL, 1969). Die relevante Literatur berichtet von einer Anzahl von Studien mit widersprüchlichen Ergebnissen und einer viel größeren Zahl, die überhaupt zu keinem signifikanten Zusammenhang geführt haben (BARBER, 1964; HILGARD, 1967).

CARLTON (1973) benutzte in ihrer Studie das "EYSENCK

Personality Inventory" (EPI) als prognostischen Index für das erfolgreiche Erlernen des autogenen Trainings und von Biofeedbacktechniken. Ihre Hypothese, daß introvertierte Versuchspersonen schnellere Lernfortschritte machen würden als extravertierte, konnte nicht bestätigt werden. Das EPI zeigte in dieser Studie keinen Vorhersagewert bezüglich des Erfolges des autogenen Trainings, insbesondere wenn die Extraversions-/Introversionsskala und die Neurotizismusskala unabhängig voneinander betrachtet werden. Die Autorin folgert, daß zukünftig die Interaktionseffekte beider Skalen näher untersucht werden müßten.

Im deutschsprachigen Raum hat BADURA (1973, 1977) Untersuchungen über das autogene Training an Patienten einer psychiatrischen Abteilung angestellt. Er konnte in beiden Untersuchungen feststellen, daß refraktäre Patienten, die die Übungen des autogenen Trainings nicht realisierten, und erfolgreich trainierende Patienten sich bezüglich der Skala "soziale Introversion-Extraversion" des MMPI Saarbrücken (Si-Skala) voneinander unterscheiden, wobei die Versager signifikant höhere Skalenwerte in Richtung auf soziale Introversion aufwiesen.

Ein direkter Vergleich dieser Studien mit der vorliegenden Untersuchung ist jedoch wegen der verschiedenen Stichprobenpopulation (klinische - nicht klinische Versuchspersonen) und der unterschiedlichen Definition erfolglosen Trainings, aber auch wegen der Verwendung unterschiedlicher Persönlichkeitsinventare problematisch.

So ist es nach FAHRENBURG u.a. (1978) nicht möglich, von gleichen Skalenbenennungen auf gleiche Persönlichkeitsdimensionen zu schließen. Vergleichende Untersuchungen weisen darauf hin, "daß sich hinter gleichen Skalenbenennungen sehr oft unterschiedliche Aspekte der entsprechenden Verhaltens- oder Erlebnisdimensionen verbergen und diese Skalen keinesfalls gegenseitig austauschbar sind" (WOLFRAM u.a., 1974, S. 87).

Bezüglich der Si-Skala ("soziale Introversion") des MMPI Saarbrücken gilt, daß diese Skala lediglich die Tendenz mißt, "sich vom sozialen Kontakt mit anderen zurückzuziehen und hat dabei keine große Relevanz für die klinische Beurteilung" (BADURA, 1973, S. 202). Verglichen mit der Beschreibung der FPI-Skala E (s.S. 114) deckt die Si-Skala nur einen engen Verhaltensbereich dieser Persönlichkeitsdimension ab. Vorsicht bei der ver-

gleichenden Interpretation von Studien mit gleichlautenden Skalenbenennungen, aber im Prinzip unterschiedlichen testtheoretischen Grundlagen ist nicht nur gegenüber der Si-Skala des MMPI (s. HOB1, 1973) angebracht, sondern nach FAHRENBURG u.a. (1978) auch gegenüber der EYSENCK-Skala für Extraversion (EPI).

Von besonderer Bedeutung ist aus diesen Gründen eine Untersuchung von ANTONS (1972), die sowohl die Trainingsfernbleiber in vergleichbarer Weise definiert als auch den FPI ähnlich verwendet wie in unserer Untersuchung. In dieser Studie werden diejenigen Kursteilnehmer des autogenen Trainings als "Drop-outs" bezeichnet, die an der Retest-Untersuchung am Ende des Kurses nicht mehr teilgenommen haben. Die "Drop-outs" beschreiben sich im FPI-Fragebogen als extravertierter (Signifikanzniveau $\alpha = 1\%$) im Vergleich zu den autogen Trainierenden des Kurses. Wegen Inkongruenz dieses Ergebnisses im FPI mit dem Resultat des gleichzeitig durchgeführten Gießen-Tests ist der Autor mit der Interpretation jedoch vorsichtig. So hält der Autor neben der Verschiedenheit beider Testverfahren bezüglich der Beschreibungsebenen (Verhaltens- vs. Erlebnisebene) auch eine "banale Erklärung" für möglich:

"Vielleicht hatten diese Patienten gesellige Verpflichtungen, die sie von einem Erscheinen beim Retest abhielten?" (a.a.O., S. 337).

5.4.2. Einfluß anderer Persönlichkeitsfaktoren

Bedeutende Unterschiede in den Persönlichkeitsdimensionen

- Nervosität (FPI 1)
- Gehemmtheit (FPI 8)
- Emotionale Labilität (FPI N)

konnten nicht festgestellt werden. Dieses nicht signifikante Ergebnis gilt sowohl für die Großgruppe 1 (Rüsselsheim/Raunheim) als auch für die Großgruppe 2 (Mainz).

Entgegen der in unserer Hypothese angenommenen Behauptung läßt sich kein Zusammenhang erkennen zwischen dem Persönlichkeitsmerkmal "Nervosität" bzw. "emotionale Labilität (Neurotizismus)" und einer erfolgreichen Teilnahme an autogenen Trainingskursen. Dieses Ergebnis unterstützt nicht die von zahlreichen Autoren vertretene Annahme, wonach der Erfolg im Erlernen des autogenen Trainings

an diese persönlichkeitspezifischen Voraussetzungen seitens der Teilnehmer gebunden ist. So argumentiert IVERSON (1969) aufgrund seiner persönlichen Erfahrungen mit fast 50 Gruppen, daß nervöse Teilnehmer sich schwerer mit dem Erlernen der Übungen tun als "Normale". Gleichzeitig weist er auf die Untersuchungen von THOMAS hin, der an rund 10.000 Teilnehmern - in Bestätigung von J.H. SCHULTZ - feststellte, daß "psychotisch Kranke und schwertverkrampfte Neurotiker, meist Kernneurotiker, das autogene Training nicht erlernen" (IVERSON 1969, S. 192B).

Klinische Bestätigung für bestehende Zusammenhänge zwischen diesen Persönlichkeitsmerkmalen und dem erfolgreichen Erlernen des autogenen Trainings konnte BADURA (1977) mit Hilfe des MMPI nachweisen. Bei Patienten einer psychiatrischen Abteilung konnte er zeigen, daß bei Versagern im autogenen Training die neurotische Trias im Unterschied zu den Realisierern stark ernährt ist. "Es handelt sich also dabei um schwere neurotische Krankheitsbilder" (a.a.O., S. 393).

Auf den Einfluß von Stichprobenmerkmalen auf die Resultate derartiger Untersuchungen weisen JESSUP u. NEUFELD

(1977) hin. Nach deren Meinung sind die Ergebnisse über die Wirkungen autogener Entspannungstechniken, die z.B. an klinischen Populationen gewonnen werden, nicht ohne weiteres auf "normale" Personen übertragbar und umgekehrt. Somit darf aus klinisch-experimentellen Befunden nicht unbedingt auch auf entsprechende Resultate im nicht-therapeutischen Bereich, zu denen die Volkshochschulkurse gehören, geschlossen werden.

Bei der Interpretation der Persönlichkeitsdimensionen, wie sie in dieser Untersuchung mit Hilfe des Freiburger Persönlichkeitsinventar gemessen werden, ist ihre heuristische Benennung und der subjektive Charakter der berichteten Störungen zu berücksichtigen. So kann nach FAHRENBURG u.a. (1978) die Dimension "Nervosität" ein habituelles Persönlichkeitsmerkmal sein, sie kann aber auch Folge einer organischen Krankheit sein. Skepsis beim Vergleich mit Studien, die andere Persönlichkeitsinventare benutzten, ist deshalb angebracht.

Die Brauchbarkeit des FPI im Neurosenbereich überprüften WOLFRAM u. POLTZ (1974). Eine Trennung verschiedener Neurotikergruppen mittels des FPI war danach nur möglich,

wenn mehrere FPI-Skalen zu bestimmten Cluster gruppiert werden. Eine einzelne Skala wie z.B. die Dimension FPI N (Emotionale Labilität) vermag nicht den klinischen Diagnosen von neurotischen Störungen gerecht zu werden. Weiterreichende Schlußfolgerungen aus dem nicht signifikanten Ergebnis unserer Untersuchung sind aus diesem Grund nicht möglich.

Soziale Gehemmtheit "im Umgang mit anderen, vor allem in Gruposituationen, ... " (FAHRENBURG u.a. 1978, S. 51) scheint keinen Einfluß auf das Fernbleiben zu haben und dies, obwohl die praktische Durchführung der Gruppenkurse eine aktive Mitarbeit der einzelnen Gruppenmitglieder erforderte (s. Kapitel 3.2.2.). Vielleicht findet an den Volkshochschulen bereits eine Vorauswahl der Teilnehmer in dem Sinne statt, daß zum autogenen Trainingskurs nur solche Interessenten kommen, die im Umgang mit Gruposituationen keine größeren Schwierigkeiten haben.

Zusammenfassend ergibt sich nur für die Persönlichkeitsdimension E = Extraversion ein signifikanter Zusammenhang mit dem Fernbleiberanteil. Bei der Interpretation

dieses Ergebnisses ist jedoch zu berücksichtigen, daß die Fernbleiberquote in den einzelnen Kursen stark variiert und zwar in Abhängigkeit vom jeweiligen Übungsleiter. Es ist deshalb zu vermuten, daß zwischen der Übungsleitervariablen und dem Teilnehmermerkmal Extraversion ein Interaktionseffekt vorhanden ist. Erst wenn ein bestimmtes Verhalten des Gruppenleiters vorliegt, kommt die Persönlichkeitsdimension Extraversion - Introversion der Kursteilnehmer zum Tragen und führt aufgrund dieser Wechselwirkung zu vermehrtem Fernbleiben extravertierter Teilnehmer vom Trainingskurs. Eine nähere Beschreibung der inhaltlichen Bedeutung dieser Variablen und ihrer Wechselwirkung untereinander ist den Ergebnissen unserer Untersuchung nach nicht möglich.

Für die Persönlichkeitsdimension Extraversion ergibt sich jedoch ein Hinweis. Wir haben gesehen, daß sich autogen Trainierende und Fernbleiber nicht unterscheiden in bezug auf ihr Kontaktverhalten in der Gruppensituation (FPI 8: Gehemtheit). Das Teilnehmermerkmal der Extraversion wird sich also weniger auf die Gruppensituation beziehen (extravertiert = kontaktfähig; introvertiert = geringes

Kontaktbedürfnis) als vielmehr auf das autogene Training als Entspannungsmethode selbst. Extravertierte Personen schildern nämlich "...Lebhaftigkeit, ... Aktivität und Erregbarkeit, ..." (FAHRENBURG u.a., 1978, S. 52), alles Eigenschaften, die beim Erlernen des autogenen Trainings in Ruhe, Gelassenheit und Beherrschtheit transformiert werden sollen. Von ähnlichen Überlegungen ausgehend argumentiert JESSUP (1977), "that a mood of 'mental calmness' may be as important for relaxation as reduced muscular tension. Different relaxation techniques may affect some response systems more than others" (S. 161).

Die Ergebnisse unserer Untersuchung lassen sich demnach so interpretieren, daß es anscheinend Teilnehmer autogener Trainingskurse gibt, die aufgrund ihrer Persönlichkeitsstruktur besondere Schwierigkeiten im Umgang mit dem autogenen Training haben. Durch geeignetes Verhalten des Übungsleiters kann jedoch verhindert werden, daß diese Schwierigkeiten extravertierter Kursteilnehmer sich in vermehrtem Fernbleiben vom Training äußert. Um zu einem endgültigen Resultat zu gelangen, sind jedoch gezieltere Fragestellungen zu untersuchen, insbesondere was das "geeignete" Verhalten der Gruppenleiter anbelangt.

6. Kritische Einschätzung der Untersuchung

6.1. Methodenkritik

Betrachtet man die Untersuchung unter dem Gesichtspunkt der wissenschaftlichen Methoden, so müssen wir die Untersuchung in den Bereich der Feldstudien einordnen. Allenfalls die Bezeichnung "ex-post-facto-experiment" (nach BREDEKAMP, 1959) kann für den vorliegenden Versuchsplan angewandt werden. Dabei wird das "ex-post-facto-experiment" zwischen Feldstudie und Feldexperiment angesiedelt. Das Feldexperiment zeichnet sich durch das "natürliche Milieu" im Gegensatz zum Laboratorium des eigentlichen Experimentes aus. Doch müssen auch hier drei wesentliche Merkmale eines Experimentes erfüllt sein:

1. "Herstellung" der unabhängigen Variablen (UV)
2. "Manipulation" (systematische Variation) der UV
3. "Kontrolle" (Ausschaltung von Störvariablen).

Eine im Experiment festgestellte Variation der abhängigen Variablen kann dann als von der unabhängigen Variablen bedingter Effekt gedeutet werden. Wir können

damit einen kausalen Zusammenhang zwischen der unabhängigen und der abhängigen Variablen annehmen.

Beim "ex-post-facto-experiment" fehlen diese drei Kriterien. Die Versuchsbedingungen werden vom Versuchsleiter weder "hergestellt", noch können sie "manipuliert" werden, sie bestehen bereits vor der Untersuchung. Die Kontrolle möglicher Störvariablen ist nur bedingt möglich; schon bestehende Bedingungen werden in ihrer Bedeutung für die zu untersuchende Variable lediglich selektioniert.

Bei einer weiteren Überlegung, wie wir sie in den "natürlichen" Milieu der Volkshochschulen angestellt haben, mußten wir gewisse Einschränkungen hinsichtlich der Gültigkeit unserer Interpretationen machen: aus der Vielzahl der Faktoren des komplexen Umfelds der Volkshochschulkurse haben wir einige uns wichtig erscheinende Variablen, wie Geschlecht, Alter, Sozialstatus, Übungsleiter usw. (s. Punkt 4.4.) kontrollieren können. Möglicherweise sind noch andere Bedingungen für das Fernstudium wichtig, die sich unserem Zugriff entziehen haben. Wir müssen also betonen, daß unsere Untersuchung keine

kausalen Zusammenhänge in dem Sinne feststellen konnte, ein hoher Testwert auf der Extraversionsskala habe zur unmittelbaren Folge, daß diese Person dem Trainingskurs fernbleibt. Wie bereits in Punkt 5.4. diskutiert, ist es durchaus denkbar, daß der Zusammenhang zwischen Extraversion und Fernbleiber-Rate durch den Übungsleitereinfluß mitbestimmt wird. Aufschluß hierüber können nur durch kontrollierte experimentelle Studien erlangt werden. Derartige Studien anzuregen und eine Zielrichtung für die Fragestellung angegeben zu haben, rechtfertigt jedoch die Durchführung eines solchen ex-post-facto-experiments.

5.2. Fehlerquellen

Die Kontrolle der Anwesenheit zur Ermittlung der erfolgreichen bzw. erfolglosen Teilnahme am autogenen Trainingskurs wurde hauptsächlich aus zwei Gründen verwendet: einmal konnte ein solches Verfahren im Vergleich zur Einzelbefragung zeitlich und personell in einem vertretbaren Rahmen durchgeführt werden, zum zweiten sollte durch ein derartiges Vorgehen ein vergleichsweise objektiveres

Verfahren ausprobiert werden. Einer direkten Befragung der Teilnehmer zu ihrer subjektiven Einschätzung des Trainingserfolges stehen erhebliche Schwierigkeiten entgegen, wie VATER (1972) betont. Dabei verwundert ihn am meisten, "daß eine und dieselbe Versuchsperson unter abweichenden Befragungsarten verschiedene Auskünfte erteilt" (S. 278). Er macht für dieses divergente Verhalten sowohl gruppendynamische Effekte als auch bestimmte Persönlichkeitszüge der Befragten verantwortlich, darunter hysterische, anankastische und neurasthenische Charakterzüge. Um diese für unsere Fragestellung nicht unbedeutenden Antworttendenzen auszuschalten, sollte eine direkte Befragung der Kursteilnehmer vermieden werden.

Erst nach Beendigung der Kurse wurde deutlich, daß es für die Gruppe der Trainingsfernbleiber von vornherein keine eindeutige Zuordnung gibt. Neben solchen Teilnehmern, die den Kurs vorzeitig abbrechen und dann nicht mehr erscheinen, gab es eine Reihe von Teilnehmern, die zwar über die Gesamtdauer des Kurses anwesend waren, aber in so unregelmäßigen Abständen, daß von einem erfolgreichen Erlernen der autogenen Übungen kaum die Rede sein kann. Die Gruppe der Trainingsfernbleiber mußte aus

diesem Grunde nach inhaltlichen Kriterien konstruiert werden, wobei eine Validitätsprüfung nicht stattfinden konnte. Lediglich einen empirischen Hinweis auf die Richtigkeit der Konstruktion konnte im nachhinein aufgefunden werden (s. Kapitel 4.3.).

Schließlich ergaben sich bei unserer Untersuchung durch die Reduzierung der Stichprobe wegen des Ausfalls von Kursteilnehmern, die den Fragebogen nicht namentlich ausfüllen wollten, Schwierigkeiten in der Interpretation von Zusammenhängen. Unter anonymen Bedingungen hätte die Rücklaufquote wahrscheinlich höher gelegen, was aber einen völlig anderen Versuchsplan zur Voraussetzung gehabt hätte.

7. Zusammenfassung

Im Winter 1977/78 wurden insgesamt 246 Teilnehmer von autogenen Trainingskursen an Volkshochschulen im Rhein-Main-Gebiet untersucht. Ausgehend von den Erfahrungen bei der Durchführung von Volkshochschulkursen im Rahmen der Gesundheitsvorsorge, daß ein nicht unerheblicher Teil der interessierten Teilnehmer nach einiger Zeit dem Training wieder fernbleibt, sollte der Frage nachgegangen werden, ob es einen Zusammenhang zwischen diesem Fernbleiben und Persönlichkeitseigenschaften der Kursteilnehmer gibt.

Mit Hilfe des Freiburger Persönlichkeitsinventars (FPI - A) wurden die Persönlichkeitsdimensionen der Kursteilnehmer erfaßt. Von den insgesamt 12 Dimensionen des FPI wurden vier einer besonderen Überprüfung unterzogen:

- FPI 1 : Nervosität
- FPI 3 : Genenmmtheit
- FPI E : Extraversion
- FPI N : Emotionale Labilität

Diese vier Persönlichkeitsdimensionen haben ebenfalls einen engen Bezug zum autogenen Training. Einerseits betreffen sie die persönlichen Voraussetzungen der Übenden (I = Nervosität, N = Emotionale Labilität) für die erfolgreiche Anwendung des autogenen Trainings, andererseits betreffen sie das Verhalten des Individuums in der Gruppensituation des Volkshochschulkurses (S = Behemmtheit). Im Falle der Extraversion - Introversion (E) handelt es sich um eine Persönlichkeitsdimension, die in Zusammenhang mit der Ansprechbarkeit des Individuums auf psychotherapeutische Methoden gesehen wird.

Die Teilnehmer der Volkshochschulkurse füllten zu Beginn der Kurse den FCI-Testbogen aus. Dabei wurden gleichzeitig die Sozialdaten der Teilnehmer, wie Alter, Geschlecht, sozialökonomischer Status mitgeteilt. Während der gesamten Dauer der zehnwöchigen Kurse wurde die wöchentliche Teilnahme bzw. Nichtteilnahme mittels Anwesenheitsliste festgehalten. So konnte am Ende festgestellt werden, wer den Kurs vorzeitig abgebrochen bzw. nur unregelmäßig teilgenommen hat und wer regelmäßig teilgenommen hat.

Aus den gewonnenen Daten wurden Gruppen gebildet, die sich in "Trainingsfernbleiber" und "regelmäßig Trainierende" aufteilten. Die Kurse wurden unter Berücksichtigung von potentiellen Einflußgrößen wie Alter, Geschlecht, sozio-ökonomischer Status und Kursleitervariable aus Gründen der statistischen Rechenbarkeit zu zwei Großgruppen zusammengefaßt.

Die Fragestellung lautete nun: Unterscheiden sich Trainingsfernbleiber hinsichtlich der gemessenen Persönlichkeitseigenschaften signifikant von denjenigen Teilnehmern, die regelmäßig an den Übungen teilgenommen haben?

Um den Einfluß von Störvariablen zu kontrollieren, wurde zunächst untersucht, ob das Fernbleiben mit den Sozialdaten der Teilnehmer zusammenhängt. Es wurde kein signifikanter Zusammenhang festgestellt.

Als Ergebnis der Untersuchung konnte nachgewiesen werden, daß es in der Persönlichkeitsdimension Extraversion - Introversion einen signifikanten Unterschied (1 % Niveau) zwischen Trainingsfernbleibern und regelmäßig Trainierenden gibt. Extravertierte Kursteilnehmer bleiben eher dem Training fern, während introvertierte Personen durchschnitt-

lich häufiger regelmäßig am Training teilnehmen. Ein Einfluß des Kursleiters auf die Höhe des Fernbleiberanteils ist jedoch unverkennbar. Es handelt sich möglicherweise um einen Interaktionseffekt. Eine Wechselwirkung zwischen Kursleiter und der Persönlichkeitsdimension Extraversion läßt sich am ehesten so interpretieren, daß extravertierte Personen durch entsprechendes Verhalten des Kursleiters zur regelmäßigen Teilnahme ermuntert bzw. davon abgehalten werden.

Die drei anderen Persönlichkeitsdimensionen zeigten keine signifikanten Unterschiede zwischen Trainingsfernbleibern und regelmäßig Trainierenden. Auf eine Interpretation dieses Ergebnisses muß aus methodischen Gründen jedoch verzichtet werden.

6. Literaturverzeichnis

- ANTONS, K.: Soziosomatische Kurwirkungen.
Z. Psychosom. Med. Psychoanal. 18,
369-389 (1972).
- BADURA, H.O.: Vergleichende Untersuchungen von Persön-
lichkeitsvariablen bei Versagern im Auto-
genen Training mit Hilfe des MMPI.
Z. Psychother. Med. Psychol. 23,
200-205 (1973).
- BADURA, H.O.: Beitrag zur differentialdiagnostischen
Validität des MMPI zur Prognose der
Effizienz des Autogenen Trainings.
Arch. Psychiatr. Nervenkr. 224,
389-394 (1977).
- BARBER, T.X.: Hypnotizability, suggestibility, and
personality: V. A critical review of
research findings.
Psychol. Rep. 14, 299-320 (1964).
- BECK, D.: Die Indikationen der verschiedenen psycho-
therapeutischen Verfahren.
ZFA (Stuttgart) 47, 397-401 (1971).
- BÜHM, I.: Autogenes Training an Volkshochschulen.
Erfahrungen aus den Jahren 1972 - 1976.
Med. Diss. Mainz, 1978.
- BREDENKAMP, I.: Experiment und Feldexperiment.
In: Handbuch der Psychologie. Hrsg. v.
K. GOTTSCHALDT u.a. Bd. 7, 1. Halbbd.,
Göttingen: Hogrefe, 1969.

- BURKHARDT, J., : Das Autogene Training in der nerven-
HESSE, G. ärztlichen Sprechstunde.
Psychiatr. Neurol. Med. Psychol.(Leipz)
19, 186-189 (1967).
- CARTER, W.L.: The Eysenck Personality Inventory as
a prognostic index for autogenic
training and self-hypnotic procedures.
Diss. Abstr. Intern. 11, 1474 (1971).
- CHAUSS, G.: Grundlagen der Statistik.
SENER, H. Frankfurt, M.: Harri Deutsch, 1970.
- COBB, J.: Die Vermarktung des Autogenen Trainings.
Arztl. Prax. 23, 1795 (1978).
- DRUNKENMÖLLE, C.: Kritische Untersuchungen über den Ein-
fluß des autogenen Trainings auf einige
innere Krankheiten.
Psychiatr. Neurol. Med. Psychol.(Leipz)
35, 429-434 (1973).
- EBERLEIN, R.: Der Einsatz des autogenen Trainings
in der Volkshochschule.
In: Psychose und psychosomat. Medizin.
Hrsg. v. D. LUTHE. Schriftenreihe zur
Theorie u. Praxis der med. Psychologie.
H. D. Schönbart: Hirschhausen, 1970.
- ERDMAN, H.D.: Persönlichkeitstheorie und Psychodiagno-
stische Tests.
Diagnostica 11, 1-37 (1965).
- FRIEDRICH, G.: Das Freiburger Persönlichkeitsinventar
FPI. Handanweisung, 3. Aufl.
HEBEL, R. Göttingen: Verlag für Psychologie, 1978.

- FRÜHLICH, W.D.: Forschungsstatistik.
BECKER, J. 5.Aufl. Bonn: Bouvier, 1971.
- FURRER, W.: Zur Indikationsstellung für das autogene Training.
Méd. et Hyg.(Genève) 27, 330-331 (1963).
- GÜRLICH, H.D.: Autogenes Training in der geschlossenen Gruppe.
Therapiewoche 26, 4645-4648 (1976).
- HILGARD, E.R.: Individual differences in hypnotizability.
In: Handbook of clinical and experimental hypnosis. Hrs.v.J.E. GORDON.
New York: Macmillan, 1967.
- HINSIE, L.,: Psychiatric Dictionary.
SHATZKY, J. 2.Aufl. New York: Oxford Univ.Press, 1956.
- HOBI, V.: Ein Vergleich zwischen MMPI, 16-PF und FPI an kleinen Stichproben.
Z. Klin. Psychol. Psychother. 21, 129-135 (1973).
- HOLLINGSHEAD, A.,: Social class and mental illness. A community study. New York, 1958.
- REDLICH, F.
- IVERSEN, G.: Erfahrungen mit dem autogenen Training in der Gruppenarbeit.
Dtsch. Ärztebl. 56, 1924-1925 (1969).
- JAA, W.D.: Verlaufsbeobachtungen über die Befindlichkeit von Teilnehmern an autogenen Trainingskursen der Med. Univ.-Klinik Heidelberg und des Volksbildungswerkes Heidelberg.
Med. Diss. Heidelberg, 1977.

- JESSUP, B.A.,: Effects of Biofeedback and "Autogenic Relaxation" Techniques on Physiological and Subjective Responses in Psychiatric Patients: A Preliminary Analysis. Behav. Ther. 8, 160-167 (1977).
- KLEINSORGE, H.: Integration des autogenen Trainings in ein Therapieprogramm.
In: Aktuelle Psychosomatik. Hrsg.v. F. DITTMAR. München-Gräfelfing, 1976.
- KLEINSORGE, H.: Selbstentspannung. Trainingsheft für das Autogene Training.
5.Aufl. Stuttgart: Fischer, 1978.
- KLUGE, P.A.: Autogenes Training in Kursen an der Volkshochschule als psychotherapeutische Versorgung.
Z. Psychother. Med. Psychol. 27, 64-66 (1977).
- KNIFFKI, Chr.: Transzendente Meditation und Autogenes Training. München: Kindler, 1978.
- MAAT, J.: Autogenes Training.
In: Die Psychologie des 20. Jahrhunderts. Hrsg.v. D.EICKE. Bd.3. Zürich: Kindler, 1977.
- LANGEN, D.: Autogenes Training - Eine Übersicht.
Dtsch. Ärztebl. 70, 3475-3478 (1975).
- LANGEN, D.: Der Nutzen des Autogenen Trainings "Autogenes Training" in der Psychotherapie.
Therapeutische Ums. 38, 100-104 (1977).
- LANGEN, D.: Autogenes Training als eine Form der Rehabilitation (Stuttg) 30, 12-14 (1977(a)).

- LANGEN, D.: Der gegenwärtige Stand des autogenen Trainings.
Fortschr. Med. 95, 1965-1968 (1977(b)).
- LANGEN, D.: Selbstversenkungsmethoden.
In: Handbuch der Psychologie. Hrsg.v. K. GOTTSCHALDT u.a. Bd.8, 2.Halbbd.
Göttingen: Hogrefe, 1978.
- MEILI, R., : Lehrbuch der psychol. Diagnostik.
- STEINGRÜBER, H. 6.Aufl. Bern: Hans Huber, 1978
- MENG, H.: Zur Psychohygiene mitmenschlicher Beziehungen.
In: Handbuch der Neurosenlehre und Psychohygiene. Hrsg.v. V.FRANKL, V.GEBBATEL, J.H.SCHULTZ. Bd.4. München,Basel: Urban u. Schwarzenberg, 1959.
- MÜLLER - : Über neuere Erfahrungen mit dem Auto-
HEGEMANN, D., genen Training.
- KOHLER-HOPPE,C. Psychiatr. Med. Psychol.(Leipz) 14,
97-104 (1962).
- PENSEL, F.: Autogenes Training für Kassenpatienten.
(1962) In: Der Weg des autogenen Trainings.
Hrsg.v. D.LANGEN. Darmstadt: Wiss. Buchgesellschaft, 1976.
- PAUL, G.: Extraversion, Emotionality and physiological Response to Relaxation Training and Hypnotic Suggestion.
Int. J. Clin. Exp. Hypn. 17, 82-98 (1969).
- SCHAEFFER, C.: Das Autogene Training in einer Med. Poliklinik.
In: Correlationes Psychosomaticae. Hrsg.v. J.LUTHE. Stuttgart: Thieme, 1965.

- SCHRAPPER, D.: Persönlichkeitszentrierte epidemiologische Funktionskontrolle zur Indikationsstellung des autogenen Trainings. Med. Diss. Mainz, 1977.
- SCHULTZ, J.H.: Das autogene Training in der Allgemeinpraxis: Die Indikationsstellung. (1950) In: Der Weg des autogenen Trainings. Hrsg.v. D.LANGEN. Darmstadt: Wiss. Buchgesellschaft, 1976.
- SCHULTZ, J.H.: Das Autogene Training. Konzentriative Selbstentspannung. 15.Aufl. Stuttgart: Thieme, 1976.
- SPOERRI, Th.: Autogenic Training and Psychosomatic Disorders. Psychother. Psychosom. 17, 354-364 (1969).
- STOCKSMEIER, U.: Autogenes Training in der Rehabilitation. Therapiewoche 26, 4651-4653 (1976).
- VATER, D.: Statistische Erhebungen bei Lernanfängern im autogenen Training. Psychiatr. Neurol. Med. Psychol. 24, 277-281 (1972).
- WIEGMANN, H.: Über die Erfahrungen mit dem autogenen Training im Rahmen stationärer Behandlung. (1958) In: Der Weg des autogenen Trainings. Hrsg.v. D.LANGEN. Darmstadt: Wiss. Buchgesellschaft, 1976.
- WOLFRAM, M., : Zur Brauchbarkeit des Freiburger Persönlichkeitsinventars (FPI) für die Neurosendiagnostik. In: Neurosendiagnostik. Hrsg.v. J.HELM, E.KASIELKE, J.MEHL. Berlin: Verlag der Wissenschaften, 1974.
- MOLTZ, A.

Lebenslauf

Robert Kurt Schumann, geboren am 3.10.1949 in Tuttlingen, Baden-Württemberg, als Sohn des Kaufmannes Curt Schumann und seiner Frau Margarethe Schumann, geb. Wiedmann.

Nach vier Jahren Volksschule, von 1956 bis 1960, Besuch des Staatl. Gymnasiums am Kurfürstlichen Schloß in Mainz, dort Ablegung der Reifeprüfung am mathematisch-naturwissenschaftlichen Zweig im Jahre 1968. Immatrikulation an der Technischen Hochschule Darmstadt zum Wintersemester 1968 mit dem Studienfach Physik. 1971 Umschreibung in das Studienfach Psychologie an der Johannes Gutenberg-Universität Mainz. Nach Bestehen des Vordiploms in Psychologie 1974 Verfassung einer Diplom-Arbeit über das Thema "Soziale Integration in der integrierten Gesamtschule - untersucht an der soziometrischen Struktur der Kerngruppen". Im Jahre 1977 Absolvierung des Diploms in Psychologie.

Bereits 1974 Zweiteinschreibung im Fachbereich Medizin der Johannes Gutenberg-Universität in Mainz. Nach Bestehen der ärztlichen Vorprüfung 1976 und des ersten Abschnitts der ärztlichen Prüfung 1978 Wechsel an die Johann Wolfgang Goethe-Universität in Frankfurt im gleichen Jahr. 1977 Beginn der wissenschaftlichen Arbeit zur Erlangung der Doktorwürde bei Herrn Professor Dr. O. Langen in der Klinik für Psychotherapie in Mainz, nach seinem Tode Übernahme der begonnenen Arbeit durch Herrn Professor Dr. Dr. Brockmeier.

Von Januar bis September 1980 Beteiligung als Jugendpsychologe am Modellversuch "Beratung der Familienrichter in Fragen zum elterlichen Sorge- und Umgangsrecht bei Ehescheidungsverfahren" am

Amtsgericht Frankfurt.

Ende 1980 Absolvierung des Zweiten Abschnitts der ärztlichen Prüfung in Frankfurt und Beginn des Praktischen Jahres am Akademischen Lehrkrankenhaus in Offenbach mit dem Wahlfach Kinderheilkunde.

Heirat mit Frau Anita Raddatz, von Beruf Sekretärin, im Mai 1981.

